

**CARACTERIZACIÓN DEL MERCADO DEL
ASEGURAMIENTO EN SALUD PARA EL RÉGIMEN
CONTRIBUTIVO EN COLOMBIA**

Julio Mario Orozco Africano MD. MSc

Cartagena, agosto de 2006

Julio Mario Orozco Africano

Médico y Cirujano, Universidad de Cartagena

Máster en Dirección y Gestión de Servicios de Salud, Universidad Alcalá de Henares, España

Especialista en Seguridad Social, Universidad de Cartagea

2006 © Derechos Reservados al Autor

ISBN XXXXX

CONTENIDOS

PRIMERA PARTE: ANÁLISIS DEL ENTORNO 8

Capítulo 1. Colombia en el entorno de América Latina..... 10

1.1.	El crecimiento es concentrado e inequitativo	11
1.2.	El contexto de las reformas del sector salud en América Latina	12
1.3.	Reformas con monopolio o predominio del sector público.	13
1.4.	Reformas con selectividad y participación significativa del sector privado.....	14
1.5.	Contexto demográfico: transición demográfica	17
1.6.	Contexto social: crisis social	17
1.7.	Contexto económico: crecimiento macro con aumento de la inequidad	17
1.8.	Contexto político	18
1.9.	Contexto epidemiológico: transición epidemiológica	19
1.10.	Lo que aprendemos de las reformas en Latino América	20
1.10.1.	Principios orientadores de las reformas	20
1.10.2.	Transformaciones Necesarias	20
1.10.3.	Lecciones aprendidas	22

Capítulo 2. Antecedentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud..... 23

2.1.	Las reformas del sector salud: del modelo higienista a la competencia regulada.	23
2.2.	Descripción del SGSSS colombiano y su financiamiento	25
2.2.1.	El Estado como ente regulador	25
2.2.2.	El mercado como ente proveedor	27
2.2.3.	Intermediación financiera.....	27
2.3.	Los fallos de mercado y del Estado en mercado de salud.....	28

Capítulo 3. Actividad económica y empleo..... 32

3.1.	Actividad económica.....	32
3.2.	El papel del mercado laboral	35
3.3.	Empleo y desempleo	38
3.4.	El impacto de la informalidad en el aseguramiento en salud	46
3.5.	Tendencias y proyecciones macroeconómicas	49
3.6.	Condiciones de Seguridad para la inversión privada	51
3.7.	Principios, objetivos y estrategias del Plan Visión Colombia 2019.....	57
3.8.	Estrategia: cerrar las brechas sociales	58

Capítulo 4. Las variables demográficas en Colombia..... 60

4.1.	Tamaño, estructura y ritmo demográficos en Colombia.....	60
4.1.1.	El tamaño de la población y la estructura por sexo, edad y etnia	60
4.1.2.	La población laboral	63
4.2.	El ritmo de crecimiento o dinámica de población.....	64
4.2.1.	La natalidad y la fecundidad.....	64
4.2.2.	La mortalidad general.....	66
4.2.3.	El efecto de los cambios en natalidad y mortalidad sobre la distribución por edad	67

Capítulo 5. Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud 68

5.1.	Régimen Contributivo	68
5.2.	Evidencia empírica de la relación empleo cobertura de aseguramiento en el régimen contributivo.....	72
5.2.1.	Tendencias recientes: algunas estadísticas.....	72

Capítulo 6. Reflexiones a manera de conclusión 75

SEGUNDA PARTE: ANÁLISIS DE LA DEMANDA 78

Glosario.....	79
Capítulo 7. PEREIL LABORAL EN COLOMBIA	81
7.1. Evolución del mercado laboral en Colombia desde 2001	81
7.2. Evolución de Indicadores laborales en las 13 ciudades y áreas metropolitanas más importantes	85
7.3. Evolución de las tasas de ocupación.....	93
7.4. Subempleo en 2006.....	94
Capítulo 8. Caracterización del aseguramiento en el Régimen Contributivo.....	97
8.1. COMPENSADOS POR DEPARTAMENTO	97
8.1.1. AMAZONAS	97
8.1.2. ANTIOQUIA.....	97
8.1.3. ARAUCA	98
8.1.4. ATLÁNTICO	98
8.1.5. BOGOTÁ	99
8.1.6. BOLÍVAR	99
8.1.7. BOYACÁ	100
8.1.8. CALDAS	100
8.1.9. CAQUETÁ	101
8.1.10. CASANARE	101
8.1.11. CAUCA	102
8.1.12. CESAR.....	102
8.1.13. CHOCÓ.....	103
8.1.14. CÓRDOBA	103
8.1.15. CUNDINAMARCA	104
8.1.16. GUAINÍA.....	104
8.1.17. GUAVIARE	104
8.1.18. HUILA	105
8.1.19. LA GUAJIRA.....	105
8.1.20. MAGDALENA	106
8.1.21. META	106
8.1.22. NARIÑO	107
8.1.23. NORTE DE SANTANDER.....	107
8.1.24. PUTUMAYO	107
8.1.25. QUINDÍO.....	108
8.1.26. RISARALDA	108
8.1.27. SAN ANDRÉS	109
8.1.28. SANTANDER.....	109
8.1.29. SUCRE	110
8.1.30. TOLIMA	110
8.1.31. VALLE.....	111
8.1.32. VAUPÉS	111
8.1.33. VICHADA	111
8.2. Afiliados al Régimen Contributivo por Municipio	113
8.2.1. AMAZONAS	113
8.2.2. ANTIOQUIA.....	114
8.2.3. ARAUCA	116
8.2.4. ATÁNTICO	116
8.2.5. BOGOTÁ	117
8.2.6. BOLÍVAR	117
8.2.7. BOYACÁ	118
8.2.8. CALDAS	120
8.2.9. CAQUETÁ	120
8.2.10. CASANARE	121
8.2.11. CAUCA.....	121
8.2.12. CESAR.....	122

Caracterización del mercado del aseguramiento en el Régimen Contributivo en Colombia

8.2.13.	CHOCÓ	122
8.2.14.	CÓRDOBA	123
8.2.15.	CUNDINAMARCA	123
8.2.16.	GUAINÍA	125
8.2.17.	GUAVIARE	126
8.2.18.	HUILA	126
8.2.19.	LA GUAJIRA	127
8.2.20.	MAGDALENA	127
8.2.21.	META	128
8.2.22.	NARIÑO	128
8.2.23.	NORTE DE SANTANDER	129
8.2.24.	PUTUMAYO	130
8.2.25.	QUINDÍO	130
8.2.26.	RISARALDA	131
8.2.27.	SAN ANDRÉS IS	131
8.2.28.	SANTANDER	131
8.2.29.	SUCRE	133
8.2.30.	TOLIMA	133
8.2.31.	VALLE	134
8.2.32.	VAUPÉS	135
8.2.33.	VICHADA	135
8.3.	COMPORTAMIENTO DE LA POBLACION COMPENSADA	135

Capítulo 9. Densidad familiar, Ingreso Base de Cotización y UPC **137**

9.1.	DENSIDAD FAMILIAR	137
9.2.	INGRESO BASE DE COTIZACION Y DENSIDAD SALARIAL	139
9.3.	COMPORTAMIENTO DENSIDAD SALARIAL ANUAL	140
9.4.	VALOR UPC RECONOCIDAS POR EL SISTEMA	141

Capítulo 10. Demanda potencial de afiliaciones en el Régimen Contributivo **143**

10.1.	Caracterización del aseguramiento según datos del Censo 2005	143
10.2.	Caracterización de la población según su condición laboral por departamento	144
10.3.	Caracterización de las variables laborales en Colombia 1er trimestre según proyecciones del Censo Dane 1993.	145

TERCERA PARTE: ANÁLISIS DE LA OFERTA **147**

Capítulo 11. Caracterización de las Entidades Promotoras de Salud en Colombia **148**

11.1.	Aseguradores autorizados por la Superintendencia Nacional de Salud	148
11.2.	Afiliados actuales de cada EPS por departamento	149
11.2.1.	Cafesalud EPS S.A.	149
11.2.2.	Caprecom EPS (en liquidación el programa Régimen Contributivo)	149
11.2.3.	Colmédica EPS	149
11.2.4.	Comfenalco Valle EPS	150
11.2.5.	Compensar EPS	151
11.2.6.	Coomeva EPS	151
11.2.7.	Cruz Blanca EPS	152
11.2.8.	Famisanar EPS	152
11.2.9.	Saludcoop EPS	153
11.2.10.	EPS Sanitas	153
11.2.11.	Empresas Públicas de Medellín	154
11.2.12.	EPS Comfenalco Antioquia	154
11.2.13.	EPS Servicio Occidental de Occidente	155
11.2.14.	Fondo de Pasivo Social de los Ferrocarriles Nacionales	155
11.2.15.	Humana Vivir EPS.	156
11.2.16.	Instituto de Seguros Sociales EPS	156

Caracterización del mercado del aseguramiento en el Régimen Contributivo en Colombia

11.2.17.	Red Salud Atención Humana EPS.....	157
11.2.18.	Salud Colpatria EPS.....	157
11.2.19.	Salud Total EPS.....	158
11.2.20.	Salud Colombia EPS.....	159
11.2.21.	Salud Vida EPS	159
11.2.22.	Solsalud EPS	160
11.2.23.	SuSalud EPS	160
11.3.	Capacidad de afiliación de las EPS.....	161

Capítulo 12. Tendencias de crecimiento de las EPS en Colombia 165

12.1.	EVOLUCIÓN DE AFILIADOS COMPENSADOS POR EPS	165
12.2.	DENSIDAD FAMILIAR	166
12.3.	COMPORTAMIENTO DE LA POBLACION COMPENSADA.....	167
12.4.	INGRESO BASE DE COTIZACION Y DENSIDAD SALARIAL	168
12.5.	COMPORTAMIENTO DENSIDAD SALARIAL ANUAL	170
12.6.	VALOR A RECONOCER POR UPC	170

Capítulo 13. Segmentación del mercado del Régimen Contributivo en Colombia 172

13.1.	EPS competitivas	172
-------	------------------------	-----

BIBLIOGRAFÍA 174

ILUSTRACIONES, CUADROS, TABLAS Y GRÁFICOS

Ilustraciones

Ilustración 1. Modelo de operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud.....	26
--	----

Cuadros

Cuadro 1. PIB por tipo de gasto	34
Cuadro 2. PIB sectorial.....	34
Cuadro 3. Estadísticas del mercado laboral.	39
Cuadro 4. Población Económicamente Activa	40
Cuadro 5. Evolución del desempleo por grupos de edad y nivel de educación.....	41
Cuadro 6. Tasas oficiales del DANE de empleo y desempleo en Colombia 2001 - 2006.	42
Cuadro 7. Tasas de empleo y desempleo en las 13 ciudades y sus áreas metropolitanas más importantes de Colombia 1984 - 2006	44
Cuadro 8. Proyecciones de las variables macroeconómicas	50
Cuadro 9. Metas para cerrar las brechas sociales	58
Cuadro 10. Población y parámetros demográficos básicos, Colombia, 1905-2005 (tasas por mil; EVm 1 en años).	61
Cuadro 11. Población afiliada al SGSSS según régimen, año 2005	68
Cuadro 12. Afiliados por EPS a diciembre de 2005	69
Cuadro 13. Afiliados compensados por tipo de entidad.....	70
Cuadro 14. Afiliados Régimen Contributivo por Grupo Étéreo.....	70
Cuadro 15. Afiliados al Régimen Contributivo por Departamento. 2002 – 2006.	71
Cuadro 16. Población cotizante al régimen contributivo del SGSSS, Total nacional (1996-2003)	72

Gráficos

Gráfico 1. Crecimiento real anual de la economía colombiana.	33
Gráfico 2. Relación entre aseguramiento y asistencia social.....	37
Gráfico 3. Tasa de desempleo y Creación de Empleo.....	38
Gráfico 4. Evolución de la tasa de desempleo.	40
Gráfico 5. Tasa de inactividad	41
Gráfico 6. Pirámides de población. Colombia, 1905, 1985 y 2005.	62
Gráfico 7. Población (millones) de Colombia, 1905-2005.....	62
Gráfico 8. Tasa total de fecundidad (promedio de hijos por mujer). Colombia, 1951-2005.....	65
Gráfico 9. Tendencias de las tasas de natalidad, mortalidad, crecimiento total (parte A) y de mortalidad infantil (parte B). Colombia, fecha 1-2.	65
Gráfico 10. Tasa (por mil) de mortalidad general por sexo, Colombia, 1954-1991.....	66
Gráfico 11. Participación en la población total de los grupos en edad de estudio. Colombia, 1938-2015.	67
Gráfico 12. Evolución de afiliados en el Régimen Contributivo 2001-2005	69
Gráfico 13. Tasa de crecimiento anual del empleo asalariado (obreros y empleados) en 7 Áreas Metropolitanas de Colombia, 1982-2000.....	73
Gráfico 14. Variación % de la población cotizante al Régimen Contributivo del SGSSS, frente a las variaciones del PIB , 1996-2003	73

Tablas

Tabla 1. Crecimiento del PIB 2006 – 2019	49
--	----

PRIMERA PARTE: ANÁLISIS DEL ENTORNO

La ley 100 de 1993 definió la reforma que dio lugar al Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS en Colombia y sentó las bases para la prestación de los servicios de salud a través una red de instituciones privadas y públicas que compiten por el aseguramiento de la población, bajo la supervisión y regulación del Estado. Dicho esquema, conocido en la literatura como “Competencia Regulada”, se caracteriza por vincular activamente a los agentes privados para la provisión de un servicio público esencial como es la atención en salud.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud colombiano está dividido en dos regímenes. El primero, conocido como el régimen contributivo, vincula a los trabajadores formales, los trabajadores independientes, los pensionados y sus familias y, se financia con contribuciones de los empleadores y empleados. El segundo, denominado régimen subsidiado, vincula a la población pobre y vulnerable que ha sido previamente identificada por el Estado y se financia con el 1% de los aportes recaudados en el régimen contributivo y otras fuentes de ley.

De acuerdo con el Artículo 157 de la Ley 100 de 1993, a partir del año 2000 el Sistema General de Seguridad Social en Salud debería dar cobertura al 100% de la población colombiana a través de los dos regímenes ya señalados. Sin embargo, a la fecha, septiembre de 2006, no se ha alcanzado aún la cobertura universal, lo cual se puede explicar, de una parte, por la insuficiencia de recursos para cobijar a la población vulnerable a través del régimen subsidiado y, de otra, por la falta de dinamismo en la creación de empleo en el sector formal, la cual determina el aumento de la población beneficiaria del régimen contributivo. Lo anterior plantea una doble dificultad para ampliar las coberturas de salud a través de los dos regímenes existentes debido a que su financiación depende esencialmente de la generación de empleo formal.

El presente estudio analiza las variables macroeconómicas y demográficas que afectan la tasa de crecimiento del Régimen Contributivo, tales como la dinámica del empleo formal y su impacto en la evolución de la cobertura de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud así como la transición demográfica que afectan el tamaño del núcleo familiar y de la Población en Edad de Trabajar (PET). En particular, se intenta establecer las perspectivas de expansión de las coberturas en el régimen contributivo, teniendo en cuenta las dinámicas recientes del crecimiento económico.

El documento está dividido en seis capítulos. El primero muestra el entorno internacional de Colombia y la evolución de los sistemas de salud; el segundo muestra los antecedentes de la reforma al sistema de salud colombiano, el tercero muestra un análisis económico actual del país y su probable impacto en el Régimen Contributivo, el cuarto muestra un análisis demográfico y las variables que afectan los dos componentes más importantes del Régimen Contributivo a saber: el tamaño del núcleo familiar y el de la población en edad de trabajar; el quinto capítulo muestra el estado actual de la afiliación en el Régimen Contributivo y el último capítulo presenta un resumen a manera de conclusión.

Capítulo 1. Colombia en el entorno de América Latina

La actividad económica, expresada como la dinámica del PIB, presenta una tendencia ascendente desde 1999 (Gráfica 1). Aunque la economía ha crecido, 3.9% en 2003, 4.8% en 2004 y 5.1% en 2005, el dinamismo no ha sido suficiente. Hay factores muy positivos que la economía nacional no ha aprovechado de manera adecuada. Al actual gobierno le correspondió una coyuntura propicia, con una fase creciente del ciclo económico mundial, luego de las crisis de finales del siglo pasado. En los dos últimos años, el contexto internacional fue especialmente favorable al crecimiento, sobre todo para los países vendedores de petróleo, café y cobre. El producto de los Estados Unidos aumentó 4.2% y 3.5% respectivamente. Y los países que son socios comerciales de Colombia crecieron en promedio a una tasa de 4.9%. Destacamos la dinámica de Venezuela (17.9% y 9%) , China (9.5% y 9%), Argentina (9% y 8.6%), Ecuador (6.9% y 3%), Chile (6.1% y 6%), Brasil (4.9% y 2.5%), Perú (4.8% y 6%), México (4.2% y 3%).

En el contexto latinoamericano y según las proyecciones de la CEPAL, Colombia creció menos que los países que se beneficiaron de los buenos precios del petróleo, café y cobre. El país estuvo por debajo de Argentina, Chile, Perú y Venezuela. Nuestros vecinos crecieron por encima del 6% en promedio. Así que en términos relativos, el crecimiento colombiano ha sido mediocre. No hay razón, entonces, para que el gobierno presente los resultados como un triunfo contundente de la política económica. Los hechos no dan pie para ser tan optimistas. Primero, porque la evolución de la actividad económica podría haber sido mejor. Y segundo, porque los logros obtenidos dependen más de las condiciones externas, que de las medidas tomadas por la política económica interna. Si en el panorama latinoamericano Colombia se queda atrás, las distancias son mucho más notorias cuando se compara con otros países en desarrollo, como China e India, que en la última década han crecido, en promedio, 9% y 7%.

El actual crecimiento colombiano apenas es comparable con el obtenido en las fases altas de ciclos anteriores donde predominó el boom de la demanda. El crecimiento de los países latinoamericanos superó el de Colombia por-que sus políticas internas fueron más compatibles con los procesos internacionales favorables. Hubo más sinergias entre la política económica doméstica y las tendencias internacionales. Las otras naciones aprovecharon mejor que nosotros las ventajas derivadas del incremento de la demanda mundial.

La evolución de los precios de los principales productos de exportación colombianos y el notable incremento de las ventas de nuestros productos a Venezuela, y en menor medida a Estados Unidos, son factores que por sí solos han debido generar un crecimiento más acelerado de la producción nacional. En los dos últimos años las exportaciones no tradicionales aumentaron 65.7%. Los dos principales mercados de comercio exterior de Colombia, analizados individualmente y no por regiones, son Estados Unidos y Venezuela. Entre 1997 y 2005 Estados Unidos representó el 42.7% del total de nuestras exportaciones y el 32.4% de nuestras importaciones. Venezuela participó con el 9.4% y el 7.5%, respectivamente.

1.1. El crecimiento es concentrado e inequitativo

El crecimiento de la economía colombiana ha sido muy inequitativo. Las ganancias de las empresas aumentaron más que los salarios, el sector financiero se concentró más, la distribución de la tierra empeoró, los impuestos son más regresivos, el pago de servicios públicos es más inequitativo, etc. Mientras tanto, el empleo apenas si crece por encima de la población. Y los costos laborales han disminuido en términos reales.

Colombia tiene una distribución del ingreso muy desigual. En América Latina los países que tienen la peor distribución del ingreso son Brasil (0.591) y Colombia (0.576). Les siguen Chile (0.571), Panamá (0.564), Nicaragua (0.551). En medio de este panorama, la ubicación de Colombia es muy negativa. La alta concentración del ingreso es un mal intrínseco. Las sociedades liberales han sido muy críticas de la concentración excesiva del ingreso y de la riqueza. La mala distribución que existe en Colombia no corresponde con los patrones de una sociedad liberal. Los gobiernos liberales siempre han considerado que la distribución favorece el consumo, la producción, la inversión y el empleo. Sin redistribución estas perspectivas favorables no se consolidan.

Por otro lado, el desbalance fiscal norteamericano se acerca a los US\$ 650.000 millones. A medida que la guerra de Irak se complica, y que los Estados Unidos tienen más dificultad para salir de aquel país, el desbalance fiscal se agudiza. La apreciación de las monedas de América Latina frente al dólar ha estimulado las importaciones y ha contribuido al desequilibrio de la balanza de pagos. En el caso colombiano, el impacto de los flujos internacionales se ha acentuado por la entrada de divisas provenientes del lavado de dólares. preocupa el posible estancamiento de la economía norteamericana que recientemente reveló un desempleo del 4.8% lo cual contribuirá de alguna forma a contraer la demanda interna, esencial para las perspectivas de negocios con países como el nuestro.

1.2. El contexto de las reformas del sector salud en América Latina¹

Difícilmente podríamos desligar las reformas a los sistemas de salud del contexto histórico que las acompañaron. Por un lado estas condiciones demográficas, sociales, económicas, políticas y epidemiológicas motivaron las reformas en Latinoamérica durante la década de los 80, pero esas mismas condiciones a su vez dificultaron su implementación. Es así como en los albores del siglo XXI, más de una década de iniciada, se vienen presentando una especie de “nueva generación de reformas” a los sistemas de salud, las cuales obedecen a similares condiciones que les dieron origen en los diversos países.

En América Latina la atención de la salud se provee por tres sectores:

- a) el público, administrado por el ministerio de salud, que en la mayoría de los países ampara al menos legalmente a la mayoría de la población, con bajo ingreso y los pobres (en Brasil y Cuba existen sistemas nacionales de salud integrados que cubren a toda la población);
- b) el del seguro de enfermedad-maternidad que cubre usualmente a los grupos de ingresos medios y, en unos pocos países, a la mayoría de la población; y
- c) el privado, muy pequeño aunque en rápida expansión en varios países, que cubre a los grupos de ingreso medio-superior y alto, y está compuesto por planes pre-pago lucrativos e instituciones sin ánimo de lucro. Hasta la fecha, no se ha efectuado una reforma de salud con privatización total o mayoritaria, como en la reforma de las pensiones.

De los países latinoamericanos, cuatro no han tenido aún reforma de la salud, Cuba y Costa Rica han hecho reformas que mantienen un sistema totalmente estatal en el primero y predominantemente estatal en el segundo, y los cuatro restantes han implantado o tienen en proceso reformas que terminan con el monopolio o cuasi-monopolio público-seguro social, otorgan diversos grados de libertad a la población para seleccionar a los proveedores, y promueven la expansión del sector privado con la aspiración de mejorar la eficiencia. Las reformas en estos cuatro países pueden agruparse en dos modelos: selectivos duales (Chile y Perú) y selectivos múltiples (Colombia y Argentina); el grado mayor de privatización ha ocurrido en Chile, seguido por Perú, con un menor grado en los otros dos países, un porcentaje muy pequeño en Costa Rica y ninguno en Cuba.

¹ Véase el Libro “Por qué reformar la Reforma” Capítulo 4; publicado por la Universidad de Málaga, Orozco Africano, JM. 2005, www.eumed.net. Grupo de Economía de la Salud.

1.3. Reformas con monopolio o predominio del sector público

La reforma de la salud cubana tuvo lugar a principios del decenio del sesenta y, siguiendo el modelo soviético, creó un sistema nacional de salud, con cobertura universal, gratuito, totalmente administrado y financiado por el Estado, y que prohíbe la medicina privada. A diferencia de otros países pioneros (como en Uruguay) Cuba carecía en vísperas de la revolución de un seguro social de enfermedad-maternidad, pero tenía una red esencialmente urbana de hospitales públicos, cooperativas o sociedades mutuas de atención médica, y clínicas privadas. Todas las instalaciones y servicios fueron estatizados e integrados en el sistema nacional, el cual extendió considerablemente sus instalaciones (con énfasis en el área rural), así como el personal médico. A fines del decenio del ochenta Cuba tenía los mejores indicadores de salud de la región pero el costo del sistema era altísimo. El colapso de la URSS y el socialismo provocaron la crisis económica y sanitaria, y la mayoría de los indicadores de salud se han deteriorado (una excepción es la mortalidad infantil, que continúa descendiendo), aunque el personal sanitario aún es relativamente el mayor de la región. La crisis severa de la salud en Cuba demanda una reforma integral pero ésta no es siquiera tema de discusión (Mesa-Lago y Pérez-López, 1999; Mesa-Lago, 2000a).

Costa Rica comenzó un proceso de integración del sistema de salud en el decenio del setenta con el traspaso de todos los hospitales públicos al seguro social, el cual se hizo responsable de la atención curativa a virtualmente toda la población. Los asegurados y los casos de asistencia social (gratuitos) eran y son atendidos sin diferencia en las instalaciones del seguro social; el ministerio de salud conservó unidades de primer nivel en las zonas rural y urbano marginal, así como la prevención y la política general de salud. A partir del decenio del ochenta, el seguro social desarrolló varios programas de colaboración con el sector privado, que abarcan aproximadamente a menos de un quinto de la población asegurada, pero la administración y financiamiento sigue estando a cargo del seguro social. En el decenio del noventa, se completó la integración del sector salud, unificando los servicios de primer nivel bajo el seguro social (que también reúne las funciones de prevención, recuperación y rehabilitación), y descentralizando la administración; el ministerio sólo conserva el diseño de la política de salud y la supervisión del sistema y la promoción de la salud. Combinando el seguro y la asistencia social, Costa Rica virtualmente cubre a toda su población y sus indicadores de salud se colocan entre los dos más altos de la región (CEPAL, 1997; Sojo, 1998).

1.4. Reformas con selectividad y participación significativa del sector privado

En los programas selectivos duales (Chile y Perú), los asegurados pueden elegir entre dos proveedores de servicios: el sistema público/seguro social y planes prepago total o principalmente privados. En los programas selectivos múltiples (Colombia y Argentina) existen más opciones de elección y puede haber un desdoblamiento entre administradoras y proveedoras de salud.

Como en el caso de las pensiones, Chile fue pionero en la reforma de la salud la cual se implantó en 1981 pero, a diferencia de la primera, el sector público/seguro social (en adelante público) no se cerró, sino que se reformó, integró y descentralizó; además se creó un sistema de privado de prepago administrado por las ISAPRE. Los asegurados al tiempo de la reforma y posteriores a ella pueden cambiarse entre los dos sistemas y mudarse de ISAPRE después de un año de afiliación. El número de ISAPRE llegó a 35 pero descendió a 29 en 1997 (aún así, más de tres veces el número de AFP) y la tres mayores concentran 54% de los afiliados (versus 74% en las AFP) de manera que el sistema es muy competitivo. El asegurado paga una cotización del 7% (se eliminó la cotización del empleador), la cual se abona al sistema público o privado.

El sistema público tiene dos instituciones: FONASA a cargo de las finanzas, y el Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) que provee la atención preventiva, curativa y promocional mediante 26 unidades regionales; el Estado cubre cualquier déficit que ocurra en este sistema. Los pobres cubiertos en el sistema público están exentos de pago y el Estado subsidia al resto de acuerdo con su ingreso, mientras menor es éste mayor el subsidio y viceversa. Los asegurados afiliados al sistema público pueden escoger entre el régimen de "libre elección" (instalaciones, médicos, etc.) o la atención directa en el SNSS. Los asegurados en las ISAPRE deben añadir un copago de 3-4% para financiar el paquete de prestaciones ofrecido, el cual debe ser al menos igual y es usualmente mejor que el ofrecido en el sistema público, pero no provee servicios sanitarios de promoción, prevención y emergencia, por lo cual reciben subsidios del sistema público. En 1997, el 27% de la población estaba cubierta por las ISAPRE, 64% por el sistema público, 4% por las fuerzas armadas y 5% con sus propios recursos o seguro comercial o mutuales. El sistema público fue preferido por el Estado durante el decenio del ochenta y los asegurados de ingreso medio-superior y alto se pasaron a las ISAPRE, lo cual dejó al sistema público con el grupo de bajo ingreso y los pobres, o sea, con menos recursos, lo cual contribuyó al deterioro del mismo. En el decenio del noventa los gobiernos democráticos crearon una Superintendencia de ISAPRE, un organismo autónomo financiado por el Estado que supervisa todo el sistema, dicta normas y protege a los asegurados del sector privado

contra posibles abusos. Además el Estado prohibió la discriminación de riesgos que practicaban las ISAPRE y asignó más recursos al sistema público para mejorar sus instalaciones, personal y servicios, pero aún existe una brecha considerable entre los dos sistemas (Ligozio, 1999).

Perú ha promulgado tres reformas legales de la salud en el decenio del noventa: en 1991 (que no llegó a implantarse), en 1995 y en 1996-97. En noviembre de 1996 se dictó la tercera ley que entró en vigor a fines de ese año y fue regulada en 1997, con las siguientes características: a) el seguro social continúa con sus asegurados pero sus prestaciones básicas se pueden complementar con otras superiores ofrecidas por Entidades Prestadoras de Salud (EPS, similares a las ISAPRE); b) el Ministerio de Salud continúa, al menos legalmente, cubriendo a los no asegurados de bajo ingreso y a los pobres; c) las EPS pueden ser privadas, públicas o mixtas y los empleadores pueden brindar planes de salud a sus trabajadores; d) se crea una Superintendencia de EPS, financiada por ellas mismas, que las supervisa; e) el empleador cotiza 9% al seguro social y el asegurado nada (esto se hizo para compensar la eliminación de la cotización del empleador en pensiones y el consiguiente aumento de la cotización del asegurado en ese programa); y f) si el asegurado se afilia a una EPS debe hacer copagos de 2% por atención ambulatoria y 10% por atención hospitalaria.

Este sistema es muy parecido al chileno, con cuatro excepciones: no hay integración entre el sector público y el seguro social, el empleador paga toda la cotización al seguro social, la Superintendencia es financiada por la propias EPS lo cual puede crear conflictos de interés, y las EPS pueden ser públicas o mixtas y ofrecen servicios complementarios a los básicos ofrecidos por el seguro social (Mesa-Lago y Bertranou, 1998). En 1999, el seguro social quedó sólo a cargo del programa de salud (ESSALUD), ya que le fueron eliminados todos sus programas de prestaciones económicas y transferidos al Estado.

En Argentina, antes de la reforma, los seguros sociales de salud estaban controlados por las "obras sociales", entidades prestadoras de servicios de salud administradas por los sindicatos, limitadas a los miembros de cada gremio ("cerradas"), y con gran diversidad de servicios de acuerdo con el poder económico de cada sindicato. Una ley de 1993 concedió a los trabajadores la libertad de elección de una obra social, o sea, las "abrió" a toda la población asegurada; y una ley de 1995 introdujo las reformas siguientes: a) la eliminación de la doble cobertura en obras sociales para miembros de una familia que trabajan en sectores diferentes, de manera que cada familia debe elegir una sola obra social; b) la libertad de elección a todos los jubilados y pensionados entre el programa médico de la institución que los cubría exclusivamente (INSSJP: 4 millones de afiliados) y las obras

sociales; y c) el establecimiento obligatorio de un paquete mínimo de prestaciones de salud para todas las obras sociales. El nuevo sistema comenzó a funcionar en 1996. Los asegurados cotizan 3% y los empleadores 5% (más 2% y 3% respectivamente para el programa del INSSJP); las obras sociales reciben la cotización combinada de sus afiliados (menos una parte que va a un fondo de redistribución) y si estos desean prestaciones adicionales al paquete mínimo, deben pagar primas extra. Un jubilado o pensionado que se muda del INSSJP a una obra social traspasa su cotización combinada. El fondo de redistribución se financia con un porcentaje de la cotización combinada del 8% y compensa a las obras sociales cuyos afiliados tienen altos riesgos de enfermedad y bajos ingresos. El sector privado de entidades prepago ha sido regulado y se espera que entre a competir con las obras sociales por los asegurados. Todo el sistema es supervisado por una nueva Superintendencia de Servicios de Salud (Bertranou, 1998).

En Colombia, la ley de reforma de la salud, promulgada en 1993 (conjuntamente con la de pensiones), expande la libertad de elección del modelo chileno (y del peruano) ampliando el número y naturaleza de las administradoras y proveedoras de servicios de salud. Existen dos sistemas generales: contributivo (seguro social) y subsidiado (resto de la población no asegurada incluyendo los pobres). Toda la población en ambos sistemas puede escoger libremente entre múltiples entidades administradoras y múltiples entidades prestadoras de servicios, ambas entidades pueden ser organizadas por los sectores de seguro social, público y privado, y las administradoras también por las cajas de subsidios familiares. Las entidades prestadoras de servicios garantizan un plan básico de salud que cubre al afiliado y su familia (prevención, promoción de salud, atención de primer nivel y riesgos catastróficos); paquetes con prestaciones adicionales y mejores pueden comprarse con un pago extra. En el sistema contributivo, el empleador cotiza un 8%, y el asegurado 4% más 1% que va al régimen subsidiado. Se creó un Fondo de Solidaridad y Garantía que debe extender la cobertura del sector subsidiado, el cual se financia con la referida cotización del 1%, más el excedente de las cotizaciones pagadas por los asegurados de alto ingreso (después de deducir el costo del plan básico) y cualquier déficit es cubierto por el Estado (los pobres están exentos de todo pago). La meta inicial era que en el 2000 toda la población estuviese cubierta por el plan básico y éste fuese uniforme para todos (durante la transición, los afiliados al sistema subsidiado sólo reciben atención preventiva y de primer nivel); pero la reforma es muy compleja y su implantación total se ha demorado, por lo que parece difícil que se cumpla la meta (La Forgia, 1999).

1.5. Contexto demográfico: transición demográfica

Otro fenómeno que afecta el desarrollo de los sistemas de salud en América Latina es, sin lugar a dudas, el de transición demográfica. Este consiste en la transformación de las pirámides poblacionales a expensas de los siguientes fenómenos:

- Aumento sostenido de la esperanza de vida
- Disminución de la mortalidad
- Reducción de la natalidad
- Importantes movimientos migratorios

1.6. Contexto social: crisis social

En el contexto social de América Latina podemos evidenciar los siguientes fenómenos:

- Incremento de la pobreza
- Incremento de la brecha de inequidad
- Deterioro de los estratos sociales menos favorecidos
- Urbanización y desplazamientos forzados por la violencia social
- Incremento del desempleo y subempleo o empleo informal

Aunque este último se ha venido menguando en Colombia a expensas de un leve crecimiento económico en los últimos tres años, como se analizará más adelante, la distribución de los nuevos empleos se han concentrado de manera inequitativa.

1.7. Contexto económico: crecimiento macro con aumento de la inequidad

En América Latina se ha observado un crecimiento económico de unos sectores que jalonan las variables macro, pero persistiendo los problemas sociales de pobreza, lo cual incrementa la brecha de inequidad. Los fenómenos son los siguientes:

- Evolución positiva de las variables macroeconómicas (PIB)
- Estabilización de precios
- Liberalización del comercio

- Reformas laborales y pensionales

1.8. Contexto político

El contexto político para las reformas en Latino América es el siguiente:

- Democratización de las sociedades, al menos en los aspectos formales
- Reformas del Estado (desburocratización y modernización)
- Transformación de Estados paternalistas a Estados garantes de derechos, pero con limitaciones
- Privatización de empresas del Estado
- Estados más articuladores y reguladores para el logro de cohesión social

Para el caso de Colombia, el contexto político es el de una república unitaria gobernada constitucionalmente por tres poderes. El poder Ejecutivo representado por el Presidente elegido para cuatro años y que es asistido por dieciséis ministros que puede nombrar y remover libremente. En los Departamentos el poder ejecutivo lo ejerce el Gobernador y en los municipios, el Alcalde; ambos elegidos por elección popular por un período de tres años.

El poder Legislativo está compuesto por un Congreso bicameral formado por el Senado y la Cámara de Representantes. Tanto los senadores como los representantes son elegidos por voto popular para un período de cuatro años. El poder Legislativo en los Departamentos está representado por la Asamblea de Diputados y en los Municipios por el Consejo Municipal. Los diputados y concejales son también nombrados por elección popular cada 3 años. El poder Judicial está representado a nivel nacional por la Corte Suprema de Justicia que se divide en cuatro salas: Penal, Civil, Laboral y Constitucional.

Además de los tres poderes descritos, en Colombia existe una rama del ministerio público encargada de dirimir los conflictos entre el Estado y los particulares, o entre las diferentes entidades del Estado. El ministerio público está representado en el nivel nacional por el procurador nacional; en el nivel departamental, por los procuradores delegados y en los municipios por el personero municipal. Según la Constitución de 1991, Colombia está dividida en 32 Departamentos, 1.076 Municipios, 2.029 Corregimientos y 4.040 inspecciones de policía. La capital del país no forma parte de ningún departamento y tiene carácter de Distrito Capital.

La planificación y gestión del desarrollo está a cargo del Departamento Nacional de Planeación, el cuál ejecuta sus funciones de acuerdo con el Plan Nacional de Desarrollo, el que es complementado a nivel territorial mediante planes departamentales y municipales de desarrollo.

En el contexto del conflicto armado que desde hace décadas vive el país, el desplazamiento forzado es una expresión de la crisis humanitaria, del limitado acceso a servicios básicos como alojamiento, agua potable, salud y programas de apoyo o reinserción social, así como de la fragilidad de los derechos fundamentales y de las instancias judiciales para hacerlos valer. La población desplazada vive en condiciones de fragilidad con respuestas de poco impacto frente al problema. Por tanto, las disparidades entre las zonas rural y urbana en educación, servicios básicos y empleo; las desigualdades de género y la violencia, tanto política como social (con secuelas de traumatismos y homicidios) se citan entre los principales problemas que influyen el desempeño de los servicios de salud. PROFAMILIA, 2001 plantea que las mujeres desplazadas se embarazan el doble (8%) de la tasa nacional (4.7%), siendo el 55% embarazos no deseados. Es significativa la tasa de embarazo entre adolescentes desplazadas.

1.9. Contexto epidemiológico: transición epidemiológica

En el contexto epidemiológico se evidencian cambios como consecuencia de la transición demográfica, el crecimiento económico y la problemática social. Estos cambios pudieran resumirse en:

- Coexistencia de enfermedades propias del subdesarrollo y del desarrollo
- Enfermedades emergentes como el SIDA
- Enfermedades reemergentes como la Tuberculosis y la Lepra
- Incremento de la violencia intrafamiliar
- Incremento de enfermedades mentales, sobre todo las adicciones a sustancias psicoactivas
- Carencias en el aprovisionamiento de agua potable y saneamiento básico

Estas condiciones similares de los países de Latinoamérica son las mismas que en Colombia han generado un retraso en la implementación del Sistema General de Seguridad Social en Salud por lo que se requiere, sin temor a equivocarnos, un replanteamiento de metas más realistas, menos

ambiciosas y sobre todo que no pasen por alto la crisis social y económica que atraviesa el país por los grupos armados al margen de la ley, el narcotráfico, la corrupción y la falta de gobernabilidad en muchas instituciones públicas.

1.10. Lo que aprendemos de las reformas en Latino América

Las inequidades en salud se han convertido una preocupación para la Salud Pública. Los pobres usan menos recursos públicos que los grupos de ingresos medios y superiores. Existe una disparidad de salud entre grupos socioeconómicos así como por categorías de género y origen étnico, sugiriendo el vínculo entre los resultados en salud y una variedad de condiciones de vida material y social. Las disparidades en el impacto de estos macro determinantes en la salud y el bienestar general siguen aumentando.

¿Cómo han respondido los sistema de salud regionales a estas disparidades? Se han realizado avances en la descentralización del Estado y hasta han surgido nuevos actores públicos y privados en el sector. Además existe una tendencia a la desconcentración y/o descentralización de los servicios de salud y a la separación de funciones de los diversos actores del sistema.

1.10.1. Principios orientadores de las reformas

¿Cuáles han sido los principios orientadores de la reformas del Sector?

- Fomentar la Equidad en el estado de salud, en el acceso y uso de los servicios, y en el financiamiento de los mismos.
- Aumentar la Eficiencia del gasto en salud y de la asignación y gestión de los recursos.
- Asegurar la Sostenibilidad, tanto en términos de legitimidad como de financiamiento.
- Impulsar la Participación Social en la planificación, la gestión, la provisión y la evaluación.
- Mejorar la Calidad de la atención, tanto desde la perspectiva técnica como desde el punto de vista del usuario.

1.10.2. Transformaciones Necesarias

El Desarrollo de la Rectoría

- Fortalecimiento del liderazgo y la capacidad normativa de los Ministerios de Salud.

- Desarrollo de la Descentralización y aumento de la cobertura de servicios .
- Garantía de la atención prioritaria a grupos postergados y vulnerables.
- Garantía del acceso equitativo de todos los ciudadanos a los servicios de salud.

Un Nuevo estilo de Gestión y Provisión

- Ampliación del número y variedad de proveedores públicos y privados.
- Definición de un “portafolio de beneficios de servicios de salud públicamente garantizado”.
- Desarrollo Institucional de un asegurador público único con capacidad para comprar servicios a los proveedores públicos y privados, sin y con ánimo de lucro.
- Introducción de incentivos que estimulen la eficiencia y efectividad de los servicios.
- Desarrollo de programas de garantía de calidad incorporando sistemas de información para la gestión.

Una Nueva forma de Financiamiento

- Orientación del gasto con criterios de equidad y eficiencia.
- Identificación y movilización de fuentes de financiamiento adicionales.
- Ajuste del nivel de gasto y su financiamiento a las posibilidades de la economía nacional.
- Garantía de equidad financiera con distribución adecuada de cargas y beneficios.
- Separación de las funciones de financiamiento y provisión de servicios.

1.10.3. Lecciones aprendidas

El problema requiere soluciones que combinen la reingeniería de políticas sociales, un nuevo diseño para la entrega de servicios de salud, reformas financieras, y reorganización de los sistemas de salud que actualmente se encuentran segmentados

Será difícil progresar sin incrementar los niveles relativamente bajos de gasto público en salud

Existe la necesidad de encontrar mecanismos innovadores para expandir esquemas de seguro social que sirvan de contrapeso al incremento de los niveles de pobreza, al sector informal que esta en expansión.

Existe poco espacio para progresar a expensas de fuentes privadas de financiamiento. La solución al problema aún esta lejos y es más compleja que la noción de un “paquete básico de intervenciones” definido con criterios de costo efectividad

El modelo segmentado debe ser desmontado, y una “separación de funciones” debe llevarse a cabo dentro de un marco de solidaridad, para lograr cobertura universal.

Desde la perspectiva de la equidad, las diferencias en salud que sean evitables, injustas e innecesarias no deberían ser causa de las diferencias sociales entre las personas. Si los efectos de la estructura social sobre la salud son injustos, estos deberían ser modificados o compensados.

Capítulo 2. Antecedentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud

2.1. Las reformas del sector salud: del modelo higienista a la competencia regulada.

Históricamente, existen tres periodos en los cuales se pueden apreciar los cambios más importantes que ha presentado la prestación del servicio de salud. El primero se inicia con la promulgación de la Constitución de 1886 hasta mediados de 1950 y en donde prevaleció lo que se puede denominar como el “modelo higienista” (Minsalud y DNP, 1990). Bajo este modelo, la provisión de salubridad pública se limitaba a atender aspectos de carácter sanitario, mientras que la atención preventiva y curativa en salud tenía que ser financiada por los propios usuarios o por algunas instituciones religiosas de caridad. Hacia 1945 se crea la Caja Nacional de Previsión que atendía la salud de los empleados públicos y, para 1946, se crea el Instituto Colombiano de Seguros Sociales (hoy Instituto de Seguros Sociales) que atendía a los empleados del sector privado formal (PNUD, 1998).

El segundo periodo, que va desde 1970 hasta 1989, se caracteriza por la creación del Sistema Nacional de Salud bajo el esquema de subsidios a la oferta, en el entendido que los recursos del gobierno central para la salud eran transferidos a la red de instituciones públicas hospitalarias. En este periodo, el servicio de salud se convierte en parte integral de la planeación socioeconómica del país. También se crea un esquema tripartito (estado - empleadores - empleados) de financiación para la prestación de los servicios de salud a la población trabajadora formal (PNUD, 1998); sin embargo, tal Sistema seguía sin proporcionar una atención integral en salud a la población de escasos recursos.

El tercer periodo arranca desde 1990, con la expedición de la Ley 10 en acuerdo con el artículo 36 de la Constitución Política del 86 que elevó el servicio de salud al rango de servicio público, hasta la actualidad. En este período hubo dos fuerzas importantes que determinaron los cambios institucionales que experimentó el sistema de salud pública en Colombia. La primera es la Constitución Política de 1991, según la cual Colombia se declara como un Estado Social de Derecho que consagra la vida como un derecho fundamental e inviolable (Art.11, Constitución Política de Colombia, 1991). De allí se deriva la obligatoriedad jurídica para la provisión de servicios de salud por parte del Estado (y/o agentes particulares delegados por éste) en aras de garantizar el

mencionado derecho fundamental. Algunos autores como Garay² interpretan el cambio constitucional como una transición de un Estado de bienestar o benefactor a un Estado social o post-benefactor, menos paternalista pero más preocupado por garantizar derechos civiles, sociales y políticos. Bajo este marco, la Constitución de 1991 eleva a la Seguridad Social como “un servicio público de carácter obligatorio” (Art.48), dentro de la cual “la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado” (Art.49).

La segunda fuerza es el conjunto de reformas estructurales emprendido con gran ímpetu a partir de 1990 y que siguió los lineamientos del Consenso de Washington. Las reformas estructurales tendientes a la privatización de algunas empresas del Estado, en combinación con la creación de incentivos de mercado para la competencia en la prestación de servicios sociales como la salud, inspiraron la concepción del esquema de competencia regulada que se instauró en Colombia a partir de la Ley 100 de 1993. Vale decir que Chile fue el país pionero en Latinoamérica en introducir este tipo de incentivos de mercado para la prestación de servicios de salud a comienzos de los años ochenta. La característica distintiva del modelo chileno, y la versión correspondiente del mismo para el caso colombiano, es la creación de un Sistema de aseguramiento para la provisión de servicios a través de una red privada de instituciones (Berman y Bossert, 2000³).

Como resultado de la interacción de las dos fuerzas mencionadas, la Ley 100 de 1993 promovió la participación de los agentes privados en el aseguramiento y la provisión de servicios de salud bajo un esquema de solidaridad en la financiación del aseguramiento para los más pobres. Como se mencionó en la introducción, la Ley 100 determinó que el Sistema General de Seguridad Social en Salud colombiano quedara dividido en dos regímenes. El primero, conocido como el régimen contributivo, vincula a los trabajadores formales, los trabajadores independientes con capacidad de pago, los pensionados y las familias de estos grupos; la financiación de la atención en salud para este régimen se realiza por medio contribuciones obligatorias efectuadas por los empleadores y los empleados o pensionados. El segundo régimen, denominado régimen subsidiado, vincula a la población pobre y vulnerable que ha sido previamente identificada por el Estado y se financia con recursos de ingresos corrientes de la nación que se transfieren a los entes territoriales (Sistema

² Garay, Luis J. (2002): “Estrategias, dilemas y desafíos en la transición al Estado Social de Derecho en Colombia. En: Carlos Ossa E. y Luis J. Garay (Eds) Colombia entre la exclusión y el desarrollo. Bogotá, D.C., Contraloría General de la República.

³ Berman, Peter y Bossert, Thomas (2000): A decade of health sector reform in developing countries: what have we learned?. Ponencia presentada en el simposio “Appraising a Decade of Health Sector Reform in Developing Countries”. Washington D.C.

General de Participaciones), el 1% de los aportes recaudados en el régimen contributivo y otras fuentes de ley.

Las reformas conducentes a la creación del Sistema General de Seguridad Social en Salud a partir de la Ley 100 de 1993 han estado acompañadas de un proceso de descentralización administrativa en la gestión de los recursos y de una apertura para la participación de los agentes privados en la provisión del servicio público de salud.

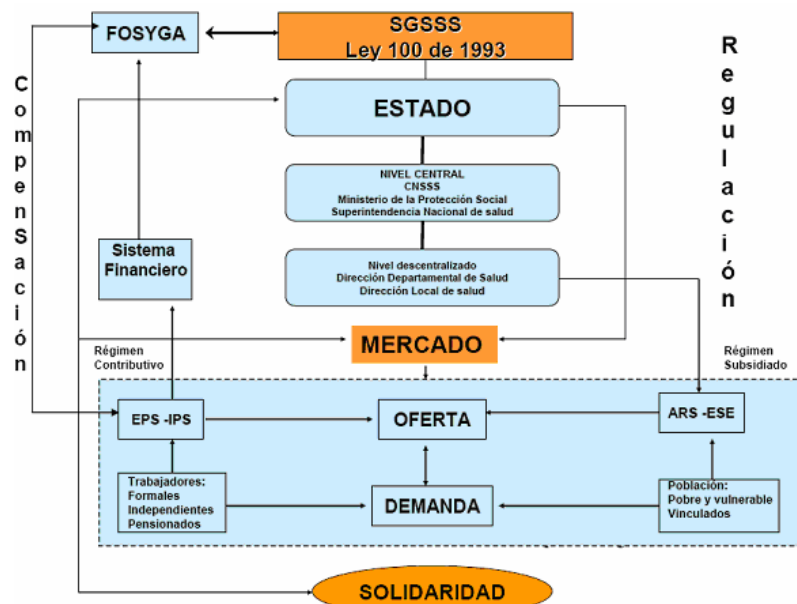
2.2. Descripción del SGSSS colombiano y su financiamiento

El Sistema General de Seguridad Social en Salud está concebido bajo la filosofía de que las fuerzas del mercado imperfecto de la salud, si se regulan por el estado, pueden alcanzar un óptimo beneficio social. Dicho Sistema busca asegurar la coherencia y eficiencia en la asignación de los recursos y la eficacia en la prestación de servicios, bajo los principios de universalidad, libertad de elección, solidaridad, eficiencia y equidad. No obstante, como se demostrará en el capítulo siguiente, el aseguramiento y la estabilidad financiera del Sistema están supeditadas, en buena parte, al comportamiento las variables macroeconómicas que en últimas determinan la generación de empleos formales y la disponibilidad de recursos para ampliar coberturas.

2.2.1. El Estado como ente regulador

En su interior, este modelo está conformado por el binomio Estado – Mercado, donde interactúan los agentes económicos integrantes del Sistema bajo un complejo marco institucional y jurídico que entreteje las relaciones de actores privados y públicos. Bajo este esquema, el Estado trata al máximo de regular las imperfecciones propias del mercado de la salud en un modelo denominado “Pluralismo Estructurado” el cual se esquematiza de manera sucinta en la siguiente figura.

Ilustración 1. Modelo de operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud



EPS: Entidades Promotoras de Salud; IPS: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud; ARS: Administradoras del Régimen Subsidiado; ESE: Empresas Sociales del Estado

Como se observa en la ilustración, el Estado garantiza la observancia de los principios constitucionales tales como asegurar el carácter obligatorio y la naturaleza de derecho social de la pertenencia al Sistema. De igual manera, el Estado vela por (i) la ampliación progresiva de la cobertura del Sistema, (ii) la atención básica en salud ofrecida en forma gratuita y obligatoria y (iii) la organización de los servicios en forma descentralizada a través de sus entes territoriales.

En la parte estatal del Sistema se crearon, a nivel central, tres organismos con competencias y funciones de ley. En orden de competencias el primero de ellos es el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud –CNSSS– que es la máxima autoridad de la dirección del Sistema y cuyas competencias son, entre otras, la de diseñar y actualizar el contenido del Plan Obligatorio de Salud –POS y fijar el valor de la Unidad de Pago por Capitación –UPC⁴.

⁴Corresponde al valor per-capita reconocido por el Sistema a cada una de las EPS y ARS por la organización y garantía de la prestación de los servicios incluidos en el POS.

Por su parte, el Ministerio de la Protección Social⁵ tiene como funciones la de dictar los lineamientos en las políticas, planes, programas y prioridades del gobierno para el sector; también tiene a su cargo dictar normas científicas que regulan la calidad de los servicios y el control de los factores de riesgo, formular y aplicar los criterios de evaluación de eficiencia en la gestión, así como reglamentar la recolección, transferencia y difusión de la información del Sistema, entre otros.

Siguiendo con el nivel central, la vigilancia y control del Sistema están a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud, entidad que ejerce las funciones de inspección, vigilancia y control de los entes públicos y privados encargados de la administración y prestación de los servicios en salud en los regímenes contributivo y subsidiado.

Por su parte, el nivel descentralizado se organizó por direcciones departamentales y locales de salud, cuya competencia recae en cabeza de los entes departamentales y municipales. Estos organismos son los responsables de formular y ejecutar los planes de salud para la población en su ámbito territorial. Dentro de sus acciones se encuentran la focalización de la población sin capacidad de pago y contratación con las ARS, la afiliación y prestación de servicios a la población vinculada.

2.2.2. El mercado como ente proveedor

El segundo agente del modelo, de acuerdo con la ilustración, corresponde al mercado, que está conformado, de una parte, por los oferentes representados por las aseguradoras –EPS y ARS- y la red de Instituciones Prestadores de Servicios y, Empresas Sociales del Estado –IPS y ESE- y, de otra, por los demandantes o usuarios por categoría ocupacional. Los usuarios del Sistema son atendidos por el régimen contributivo si tienen capacidad de pago, esto es, empleados, trabajadores independientes y pensionados. Para aquellos usuarios sin capacidad de pago, i.e., población pobre y vulnerable, la atención se realiza a través del régimen subsidiado. Por último, para aquella población clasificada como vulnerable se creó un régimen transicional denominado “vinculados”⁶, bajo el cual se presta atención a la población que no tienen capacidad de pago y no reciben el subsidio que les permita participar en el Sistema (Artículo 157, Ley 100 de 1993).

2.2.3. Intermediación financiera

El Estado delegó al Fondo de Solidaridad y Garantía –Fosyga-, el recaudo y administración de los recursos provenientes de los aportes de los usuarios (empleadores y trabajadores independientes) los

⁵ Cuando se realizó la reforma, estaban separados el Ministerio de Salud y el Ministerio del Trabajo, estos dos ministerios a raíz de las reformas en materia de seguridad social se fusionaron y se creó el Ministerio de la Protección Social.

⁶ En el Documento CONPES 057 se propone cambiar el concepto de vinculados por el de Pobres No Asegurados.

cuales deben consignar el valor de la cotización en la red bancaria. El Fondo se maneja por encargo fiduciario, sin personería jurídica ni planta de personal propia, y es el encargado de que tanto el régimen contributivo y como el subsidiado coexistan en forma articulada.

El primero se financia de los aportes de los empleadores, pensionados y de los aportes de los trabajadores independientes, los copagos y cuotas moderadoras (estas últimas hacen parte de los ingresos de las EPS). Del monto de la cotización de cada trabajador, las EPS descuentan el valor de la UPC, que es el valor reconocido por el Sistema a las EPS encargadas de recaudar las cotizaciones fijadas para el Plan Obligatorio de Salud -POS-. El resto de la cotización debe ser transferido por las EPS al Fosyga a través del mecanismo de compensación. En aquellos casos en los cuales el valor de la cotización es inferior a la UPC, el FOSYGA gira la diferencia a la EPS correspondiente. Vale aclarar que el valor de la UPC difiere según el riesgo que representa el usuario de acuerdo con su edad y sexo, grupo étnico, la región y la composición del núcleo familiar; verbigracia, las mujeres, los lactantes y los ancianos son considerados como grupos de alto riesgo, por tanto, el valor de la UPC en tales casos es mayor.

El segundo se financia con los recursos establecidos en el Artículo 214 de la Ley 100 de 1993 y que provienen de la participación de los ingresos corrientes de la nación (para inversión social) el situado fiscal (hoy inmerso en el Sistema General de Participaciones), las rentas cedidas provenientes de los juegos de suerte y azar, los aportes del Fosyga. Luego Ley 715 de 2001 adicionó otros recursos provenientes del esfuerzo propio de los entes territoriales y los aportes de las cajas de compensación.

2.3. Los fallos de mercado y del Estado en mercado de salud

Un mercado perfectamente competitivo conlleva a que los precios se formen libremente como producto de la interacción entre la oferta y la demanda. Tal interacción está determinada por la decisión libre del individuo de consumir y por la decisión libre del productor de participar en el mercado. Al respecto, Castaño (2000:28) argumenta que, cuando un mercado no es perfectamente competitivo, existe la posibilidad de que el nivel de producción de ese mercado no sea el óptimo social, es decir, es posible que haya ineficiencia distributiva. Cuando sucede esto, se genera una producción superior o inferior al óptimo social, situación que se conoce en la teoría económica como falla de mercado. En palabras de Castaño (2000), “el caso de los servicios de salud es un ejemplo muy claro de falla de mercado”.

De acuerdo con autores como Castaño (2000) y Meza (2003), son varios los fallos de mercado que se presentan al interior del modelo de salud implementado en Colombia. Entre los más importantes se encuentran, desde el punto de vista del aseguramiento, las asimetrías de información, la evasión y elusión de aportes, los recobros múltiples, entre otros. Para Castaño (2000:29), la provisión de los servicios de salud involucra la existencia de asimetrías de información entre el profesional de la salud y el paciente o usuario del Sistema. En efecto, el médico cuenta con un entrenamiento profesional que le permite conocer en forma amplia la condición clínica del paciente, mientras que éste último carece de dicho conocimiento y, por tanto, depende del buen juicio del primero para acceder a la utilización de los servicios. Lo anterior, bajo un esquema de mercado, puede configurar las condiciones para la ocurrencia de lo que algunos economistas llaman “riesgo moral”. Por ejemplo, cuando el salario del médico al servicio de una EPS está sujeto al número de consultas efectuadas por período de tiempo, puede haber un incentivo para que éste atienda a los pacientes en el menor tiempo posible, incluso hasta el punto que la calidad de la atención se vea seriamente comprometida. También puede darse “inducción de demanda”, especialmente cuando el pago de algunos tratamientos recae sobre un tercer pagador y quién prescribe (en este caso, el médico) se ve beneficiado por la demanda de los mismos.

En contraste, también pueden existir fallas de Estado como ente regulador originadas en asimetrías de información. Desde una perspectiva neoclásica, se supone que los agentes que intervienen en un mercado cuentan con mayor información que los reguladores, razón por la cual es factible que el Estado sea defraudado cuando intenta regular los mecanismos del mercado. Un tipo de falla de Estado en tal sentido fue detectada por la Superintendencia Nacional de Salud (2001) en un estudio según el cual se encontraron irregularidades serias en la distribución de los recursos administrados por el Fosyga. Entre tales irregularidades estaban que algunas EPS cobraban varias veces el valor de la UPC por el mismo usuario, mientras que, por ejemplo, varias EPS cobraban al Fosyga por el mismo usuario y su grupo familiar. Otra modalidad de defraudación al Fosyga por parte de agentes privados en el Sistema es el cobro de algunas EPS por la afiliación de personas fallecidas. De acuerdo con los cálculos de la Supersalud (2001), el número de casos repetidos fue superior a 1'600.000, cifra equivalente al 7% de la población asegurada por el SGSSS en ese mismo año.

En un estudio elaborado por Restrepo, Rodríguez y Arango (2001), se señala que el Consejo de Seguridad Social en Salud no cumple eficientemente con sus funciones de regulación debido a que la mayor parte de su actividad se limita a atender asuntos de carácter administrativo como son la

fijación de la UPC, la definición de los servicios incluidos en el POS y la atención a fallos de tutelas. Los autores enfatizan en que la permanencia de los miembros del Consejo depende del ciclo político y su actuación está condicionada a los intereses de los sectores que representan (gobierno de turno, agentes privados que intervienen en el Sistema de salud), los cuales, en muchos casos, resultan ser los mismos agentes regulados. Entre tanto, los aspectos estructurales de la operación del Sistema, así como la regulación y supervisión sobre la actuación de los agentes que intervienen en el SGSSS reciben una atención mínima por parte de este organismo.

En cuanto a la elusión de aportes, Meza (2003:45-46) explica que las EPS, no ejercieron un control estricto sobre el valor real de las cotizaciones de los trabajadores independientes, debido a que el SGSSS no ofrece incentivos a estas entidades para hacerlo. No obstante, el Estado si le tiene que reconocer a las EPS el valor completo de la Unidad de Pago por Capitación -UPC. De igual manera, algunos empresarios no asumieron la responsabilidad e hicieron caso omiso a la obligación de afiliar a sus empleados, situación que configura una modalidad típica de evasión al SGSSS. De acuerdo con Meza (2003: 38-39), el monto de Evasión y Elusión de aportes al régimen contributivo, para 1997 fue del orden de los \$2.2 billones, cifra que impacto directamente sobre la cobertura del régimen subsidiado, puesto que a través del subsidio cruzado habría alcanzado para afiliar a 1.7 millones de la población pobre y vulnerable. En otro estudio realizado por Pizza (1999), se muestra que los recaudos no percibidos por concepto de evasión y elusión ascendieron en 1997 a \$2.3 billones, cifra con la que se habría podido extender el aseguramiento en salud a 1.8 millones de pobres adicionales en el régimen subsidiado.

Desde la perspectiva económico-administrativa, Gorbaneff, Torres y Contreras (2004) realizaron un estudio sobre la cadena de prestación de servicios de salud para Bogotá y encontraron que los altos costos de transacción dificultan el mecanismo de precios y hacen imposible la operación del mercado bajo condiciones de competencia perfecta. Con base en los resultados del trabajo de campo, los autores sostienen que, desde un punto de vista teórico, los participantes del SGSSS interactúan bajo un ambiente de incertidumbre e información asimétrica. Por ejemplo, se menciona que la información que fluye entre las IPS y las EPS es asimétrica; las primeras ejercen prácticas oportunistas que obligan a las segundas a implementar procedimientos costosos como glosas, auditorías y devoluciones de facturas. La posición dominante de mercado que ostentan las EPS conlleva en algunos casos a que tales procedimientos se apliquen en forma arbitraria en contra de algunas IPS. Para resolver estos fallos de mercado, los participantes recurren a estrategias como la

integración vertical (i.e., entre EPS e IPS) y las alianzas estratégicas. A su turno, las relaciones entre EPS y usuarios también están mediadas por altos costos de transacción que limitan la libre elección de los consumidores.

Capítulo 3. Actividad económica y empleo

3.1. Actividad económica

El crecimiento de la economía en 2005 estuvo alrededor de 5,0%, desempeño que no se observaba desde hace una década; así, se completaron tres años de crecimientos por encima del 4,0% y se consolidó la fase de recuperación de la economía después de la crisis de finales de la década de los noventa. Desde 2003 el crecimiento promedio de la economía colombiana ha superado el crecimiento promedio en América Latina, y el de países como Brasil y México. El ritmo de crecimiento ha respondido a diversos factores entre los que se encuentran las políticas de bajas tasas de interés, que se pudieron mantener gracias a la reducción de la inflación y a las condiciones externas, la confianza de consumidores e inversionistas y las mejoras en productividad y empleo.

Entre los factores externos que contribuyeron al dinamismo económico se destacan: el crecimiento alto y estable de los principales socios comerciales de Colombia, el nivel favorable de los términos de intercambio y los flujos de capital hacia los países emergentes. Junto con lo anterior, Colombia y la mayoría de países de la región observaron reducciones importantes en las primas de riesgo-país a lo largo de 2005, todos estos factores contribuyeron a la apreciación del peso frente al dólar, del orden de 4,4% anual al cierre de 2005.

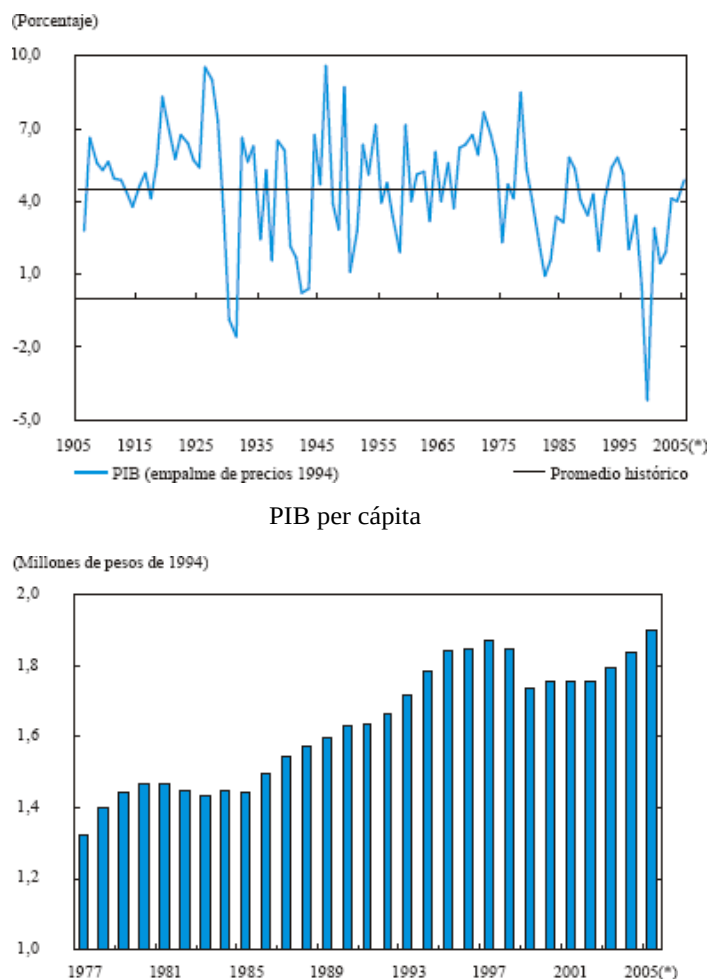
El entorno externo favorable y la política macroeconómica promovieron un aumento importante en el gasto agregado. El dinamismo de la inversión privada continuó y como porcentaje del PIB, completó el segundo año consecutivo por encima de su promedio histórico; igualmente, se observó una recuperación del crecimiento del consumo privado, tanto de bienes durables como de no durables. Con las cifras de 2005, el consumo per cápita de los hogares alcanzó los niveles máximos que había tenido antes de la crisis de finales de los años noventa.

El buen desempeño de la economía y las expectativas favorables han incidido positivamente en la generación de empleo. Así, en 2005 la tasa de desempleo se ubicó en 10,2% a nivel nacional y en 12,1% a nivel urbano.

En 2005, el crecimiento económico superó las proyecciones privadas y oficiales. Las estimaciones más recientes sugieren que el PIB creció alrededor de 5%, mientras que la mayoría de analistas esperaba tasas de crecimiento que oscilaban entre 3,0% y 4,0%. Esta tasa de crecimiento está por

encima del promedio histórico del último siglo y con ella el PIB per cápita superó, en términos reales, los niveles previos a la crisis de finales de la década pasada⁷ (Gráfico 3).

Gráfico 1. Crecimiento real anual de la economía colombiana.



(*) Proyectado por el Banco de la República en su Informe de 30 de marzo de 2006 al Congreso de la República

Fuente: DANE, DNP. Y Banco de la República.

Las tendencias para 2006 apuntan a un crecimiento del PIB entre 4,0% y 5,0%, con una consolidación del consumo, tanto del sector privado como del público. Debido a una caída en la producción de petróleo crudo y a la estabilidad en la producción de café, se espera que las exportaciones crezcan cerca de 1,5% real en 2006 (Cuadro 2).

⁷ El Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE) se encuentra actualmente revisando el crecimiento de la industria para los años 2004 y 2005, lo cual afectaría el cálculo del PIB para dicho período. Ejercicios preliminares muestran que el crecimiento de 2004 podría ser 0,4% más, que el reportado hasta ahora, con lo cual llegaría a 4,4%; en cuanto a 2005, el crecimiento podría ser superior en 0,2% al esperado para todo el año.

Cuadro 1. PIB por tipo de gasto
(Crecimiento porcentual anual)

	2004	2005 (*)	2006 (*)
Consumo final	3,9	5,0	5,4
Hogares	4,1	5,0	5,5
Gobierno	3,3	5,0	5,0
Formación bruta de capital	11,7	25,1	15,4
Formación bruta de capital fijo	12,8	18,2	12,3
FBCF sin obras civiles	21,9	17,1	12,8
Obras civiles	(19,1)	24,1	10,0
Demanda interna	5,3	8,8	7,5
Exportaciones totales	10,4	5,5	1,5
Importaciones totales	16,9	24,1	15,1
Producto interno bruto	4,0	4,9	4,5

Fuente: DANE, cálculos del Banco de la República (*) Proyección Banco de la República en su informe al Congreso del 30 de marzo de 2006.

Con el consumo y la inversión creciendo a tasas importantes (de 5,4% y 15,4% respectivamente), se espera que las importaciones crezcan a una tasa real cercana al 15%, la cual podría ser mayor dado lo observado a comienzos de año. En este contexto, el crecimiento en 2006 estará concentrado en los sectores no transables de la economía, principalmente en el comercio, transporte y comunicaciones y la construcción privada y pública. Por lo tanto, se espera un crecimiento del PIB entre 4,5% y 5,0% (Cuadro 2).

Cuadro 2. PIB sectorial.

	2004	2005 (*)	2006 (*)
Agropecuaria, silvicultura, caza y pesca	2,5	2,9	1,9
Explotación de minas y canteras	2,2	3,5	0,7
Electricidad, gas y agua	2,8	3,4	2,6
Industria manufacturera	4,8	2,2	3,1
Construcción	9,7	10,0	6,1
Edificaciones	30,3	3,7	4,0
Obras civiles	(19,2)	24,2	10,0
Comercio, reparación, restaurantes y hoteles	5,8	8,8	5,7
Transporte, almacenamiento y comunicación	5,1	5,4	6,1
Establecimientos financieros, seguros, inmuebles y servicios a las empresas	4,3	3,6	3,2
Servicios sociales, comunales y personales	2,7	4,2	5,0
Servicios de intermediación financiera medidos indirectamente	12,2	9,9	5,5
Subtotal valor agregado	3,8	4,2	3,8
Producto interno bruto	4,0	4,9	4,5
Impuestos menos subsidios	6,9	14,4	12,4
Servicios financieros netos de SIFMI	1,9	1,4	2,3
Transables	3,6	3,4	3,3
No transables	4,3	5,8	5,2

Fuente: DANE, cálculos del Banco de la República (*) Proyección Banco de la República en su informe al Congreso del 30 de marzo de 2006.

En resumen, en lo corrido de 2006 la economía colombiana muestra el mismo dinamismo observado en 2005. Al concluir el primer trimestre el producto interno bruto (PIB) alcanzó un crecimiento

anual de 5,2%, igual al del año pasado. Este buen desempeño ha estado acompañado de una expansión vigorosa del consumo de los hogares, del orden de 5% en el primer trimestre, y de un incremento de la formación bruta de capital fijo cercano al 15%. Desde el punto de vista de los sectores productivos se destacan: la industria manufacturera (7,3%), la construcción (5,7%), el comercio (8,4%) y el transporte (9,7%). El buen dinamismo de la actividad económica ha permitido mantener la tendencia decreciente de la tasa de desempleo, que a mayo de 2006 era de 11,8% a nivel nacional, frente a 12,5% en mayo de 2005. Gracias al crecimiento sostenido del producto, ha sido posible reducir los niveles de pobreza, expandir la capacidad productiva y aumentar la productividad, lo cual mejora el bienestar y sienta las bases para mantener altas tasas de crecimiento en el futuro.

A la par con el crecimiento del producto y la disminución de la tasa de desempleo, se ha seguido avanzando en la reducción de la tasa de inflación. Al terminar el primer semestre se registró una inflación anual de 3,9%, considerablemente inferior a la de 4,9% del año 2005. Esta evolución del nivel de precios garantiza que se alcanzará cómodamente la meta de inflación que la Junta Directiva del Banco de la República fijó en el rango entre 4% y 5% para 2006.

Los factores descritos reflejan dinámicas positivas en varios frentes: i) la confianza de consumidores e inversionistas continúa aumentando y se sitúa en niveles históricamente altos; ii) el sector financiero se fortalece patrimonialmente con el buen desempeño de la actividad real, lo cual alienta a las entidades financieras a prestar y a competir mediante tasas de interés atractivas para los usuarios del sistema. Esto se refleja en el dinamismo de la cartera del sistema financiero que, al cierre de junio, crecía a tasas del 24% anual; iii) el desempeño del sector público también se ha visto favorecido por el buen comportamiento de la actividad económica a través de un importante incremento en los recaudos tributarios; iv) a lo anterior se agrega un contexto externo favorable que se refleja en una demanda mundial dinámica y en niveles altos de los términos de intercambio, que contribuyeron a que el crecimiento en dólares de las exportaciones colombianas fuera de 17,4% en el primer trimestre de 2006.

3.2. El papel del mercado laboral

La principal fuente de ingresos de las personas es el mercado laboral. En Colombia, como en todo el mundo, la gran mayoría de los hogares deriva su ingreso principalmente del mercado laboral.

Empezamos por observar que no todas las personas en edad de trabajar están dispuestas a hacerlo. Hay quienes se abstienen de participar en el mercado laboral porque prefieren otras actividades (como estudiar o permanecer en el hogar), y en todo caso porque tienen fuentes alternativas de ingresos (otro miembro del hogar trabaja o reciben otras rentas). De 34 millones de colombianos en edad de trabajar, sólo 20 millones y medio optaron por hacerlo durante 2005.

Ahora bien, no todos aquellos que deciden participar en el mercado laboral efectivamente encuentran trabajo. De hecho, en 2005 en Colombia 18 millones de personas reportaron estar ocupadas, lo que quiere decir que en promedio a lo largo del año hubo cerca de 2 millones y medio de desempleados.

También hay que recordar que no todos los que están ocupados tienen un contrato de trabajo formal. De los 18 millones de colombianos que reportaron estar ocupados en 2005, sólo 51% se clasificaron como asalariados, y el resto como independientes (trabajadores por cuenta propia, patrones o trabajadores familiares sin remuneración). Muchos de los independientes, y aún de los asalariados, se encuentran en el sector informal de la economía. Por eso, aunque generan ingresos, no tienen pleno acceso a los mecanismos de aseguramiento y asistencia asociados al contrato laboral.

La composición y la dinámica del mercado de trabajo determinan los grupos objetivo que deben ser atendidos por los diferentes componentes del sistema de la protección social. Para ilustrar cómo se da esto en la práctica empezamos por aquellos que tienen un contrato laboral.

Este tipo de contrato establece para los trabajadores el derecho de asociación y de negociación colectiva, que es una potencial herramienta para lograr prestaciones adicionales a las de ley, y para incrementar la participación de los empleados en los excedentes generados por las empresas. Dicho contrato también incluye para los patronos obligaciones como la indemnización por despido sin justa causa, que sirve para los empleados como seguro de desempleo y en todo caso disminuye la probabilidad de despido⁸. De otro lado, establece los descansos remunerados y las restricciones a los horarios de trabajo.

Además el contrato laboral incluye la obligación de afiliar al trabajador a los seguros de salud y riesgos profesionales, al sistema de pensiones, a un fondo de cesantías y a una caja de compensación

⁸ La teoría económica también predice un efecto contrario en este punto: unos excesivos costos de despido pueden llevar a los empleadores, por precaución, a abstenerse de contratar nuevos empleados.

familiar. Esta última le da al trabajador acceso, entre otras cosas, a subsidios para adquirir vivienda (capital físico), así como un subsidio por cada hijo que se encuentre estudiando⁹ (capital humano).

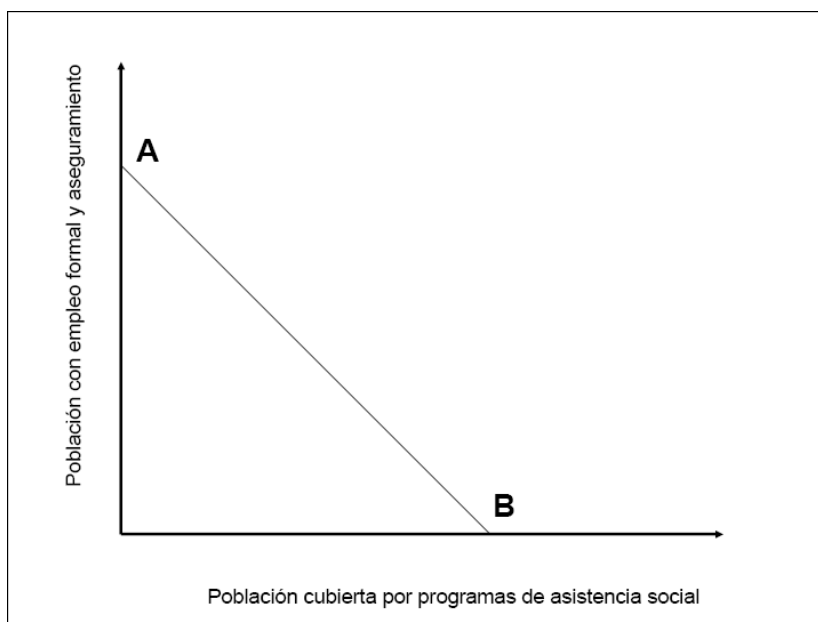
Así, los trabajadores formales –y sus grupos familiares- cuentan con todos los instrumentos de protección frente a eventuales caídas de ingresos por salud, desempleo o vejez, así como apoyos asociados a vivienda y educación, que mejoran la capacidad de generar ingresos en el futuro. Los trabajadores por cuenta propia o independientes tienen una protección similar. Están obligados a cotizar a salud y pensiones, y su afiliación al sistema de riesgos profesionales, a las cajas de compensación y a los fondos de cesantías es opcional.

La situación de los trabajadores formales contrasta con la de los desempleados y los informales, que no tienen acceso a los instrumentos de aseguramiento y asistencia que ofrece la seguridad social. Por lo tanto, su protección se tiene que lograr a través de programas asistenciales, como por ejemplo el régimen subsidiado de salud, “Familias en Acción”, o los subsidios alimentarios del ICBF.

La Gráfica 2 ilustra el papel articulador que juega el mercado laboral en el sistema de protección social. Cuanto más empleo hay, es mayor el número de personas que generan ingresos y por lo tanto menor el número de las que se deben atender mediante programas asistenciales. Si hay mayor formalidad, hay más personas cubiertas por los instrumentos formales de aseguramiento y asistencia que ofrece la seguridad social. En una situación de pleno empleo y absoluta formalidad, todos los trabajadores y sus familias estarían protegidos integralmente por los instrumentos de aseguramiento y las prestaciones asociadas al contrato laboral. No habría, por lo tanto, necesidad de establecer programas asistenciales. Esta situación se ilustra en el punto A de la Gráfica 2, donde la población objeto de asistencia sería cero. El otro extremo es el punto B, donde nadie tiene empleo y toda la población debe ser protegida mediante programas asistenciales.

Gráfico 2. Relación entre aseguramiento y asistencia social

⁹ De acuerdo con el artículo 3º de la Ley 789 de 2002 tendrán derecho a la cuota monetaria (el subsidio por cada hijo), los trabajadores que ganen menos 4 salarios mínimos, o las parejas que en su conjunto ganen menos de 6 salarios mínimos. Los hijos mayores de 12 años deberán acreditar escolaridad en un establecimiento docente.



Los puntos A y B son extremos que nunca se observan en la realidad. Además, por mucho empleo formal que haya siempre habrá grupos de población que requerirán de asistencia, como los niños abandonados, por ejemplo. Lo que sí se observa en la realidad es que a mayor empleo formal, hay menor necesidad de asistencia, y a mayor desempleo e informalidad, mayor necesidad hay de la misma. Esta es la dinámica esencial del Sistema de Protección Social que busca ilustrar la Gráfica 2.

3.3. Empleo y desempleo

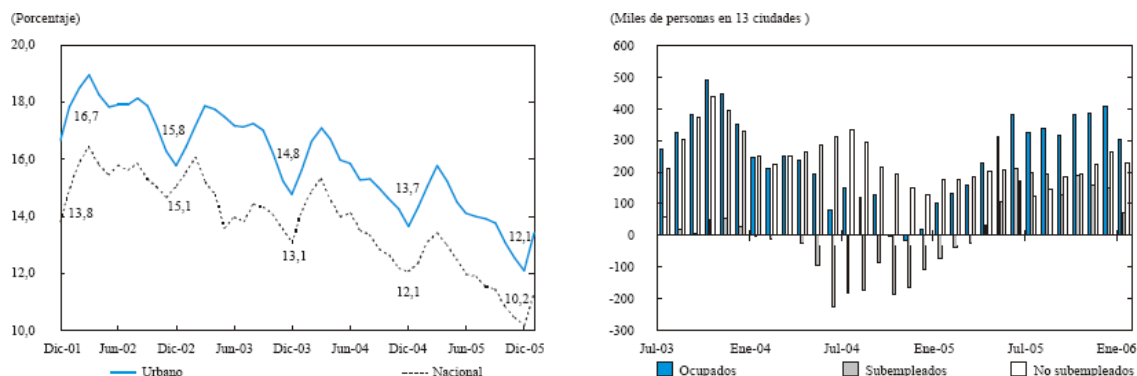
A lo largo de 2005 la tasa de desempleo, tanto a nivel nacional como urbano¹⁰, mantuvo una tendencia descendente y alcanzó el nivel más bajo de los últimos cinco años. En diciembre de 2005 la tasa de desempleo a nivel nacional fue 10,2% frente a 12,1% en el mismo mes del año anterior¹¹; a nivel urbano, la tasa de desempleo descendió a 12,1% frente a 13,7% en 2004¹² (Gráfico 2).

Gráfico 3. Tasa de desempleo y Creación de Empleo

¹⁰ Corresponde a la información para trece ciudades, las cuales son Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Manizales, Pasto, Bucaramanga, Pereira, Cúcuta, Ibagué, Montería, Cartagena y Villavicencio.

¹¹ Corresponde a la información para el promedio móvil de orden 3; la información puntual para el mes de diciembre fue 10,4% frente a 12,1%.

¹² Corresponde a la información para el promedio móvil de orden 3; la información puntual para el mes de diciembre fue 12,2% frente a 13,0%.



Nota: la creación de empleo se refiere a la variación absoluta en el número de ocupados frente a igual período del año anterior.
Fuente: DANE, Encuesta continua de hogares, y DANE, cálculos del Banco de la República.

La disminución de la tasa de desempleo se explica principalmente por un aumento en el número de los ocupados. En el período 2004-2005 se crearon 494.000 empleos a nivel nacional y 315.000 en las 13 ciudades (Cuadro 3). Lo anterior representó un aumento anual del empleo de 2,8% y 4,0%, respectivamente. El aumento de la ocupación fue más que suficiente para absorber la nueva oferta laboral (el incremento de la población económicamente activa, PEA) y permitió la disminución en el número de desocupados.

Cuadro 3. Estadísticas del mercado laboral

Período	Nacional			13 ciudades		
	Ocupados	Desocupados	Subempleados	Ocupados	Desocupados	Subempleados
2001-2002	114.022	178.421	647.325	234.669	(11.094)	319.977
2002-2003	846.653	(206.377)	(276.147)	317.837	(38.690)	30.597
2003-2004	111.011	(111.337)	(74.358)	120.777	(120.290)	(106.114)
2004-2005	494.074	(360.821)	55.385	315.706	(109.389)	115.666

Fuente: DANE y proyecciones del Banco de la República en su informe al Congreso de fecha 30 de marzo de 2006

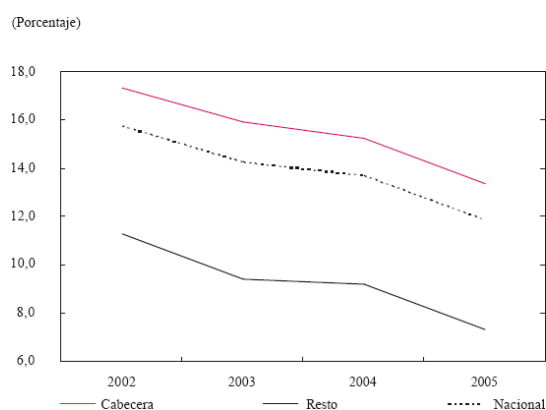
La dinámica del subempleo a lo largo del año sugiere que la variación del número de ocupados está asociada con empleos formales. En efecto, a nivel nacional el subempleo contribuyó con menos del 12,0% al aumento en los índices de ocupación (55.000 personas), mientras que a nivel urbano su contribución fue del 36,6% (115.000 personas). Lo anterior muestra una mejora en la calidad del empleo en las cabeceras municipales, diferentes a las de las 13 ciudades principales y en el área rural dispersa. Así mismo, la mayor incidencia del subempleo a nivel urbano presenta una tendencia decreciente a partir del segundo semestre del año.

A partir de 2002 la recuperación de la actividad económica se ha reflejado en el mercado laboral: la Tasa General de Participación¹³ (TGP) y la Tasa de Desempleo (TD) presentan una tendencia

¹³ La TGP es la relación entre la población económicamente activa (PEA) (todas las personas que participan en el mercado

decreciente; así, la disminución de la TGP se asocia con una mejoría de las condiciones económicas de los hogares, permitiendo que los miembros más jóvenes del hogar retornen a actividades educativas y, en algunos casos, que el cónyuge vuelva a los oficios del hogar. Al descenso en la TGP han contribuido los programas de retención escolar del Gobierno nacional. Por otra parte, la tendencia decreciente de la TD (Gráfico 3) está relacionada con el aumento de la ocupación. En el período 2002-2005 el número de ocupados en las cabeceras aumentó en 1,2 millones de personas; este incremento de plazas laborales no sólo fue más que suficiente para absorber el aumento de la población económicamente activa, sino que permitió reducir el total de desocupados en 475.000 personas (Cuadro 4).

Gráfico 4. Evolución de la tasa de desempleo



Fuente: DANE, ECH

Cuadro 4. Población Económicamente Activa

Número de personas	Cabecera		Resto		Nacional	
	2002	2005	2002	2005	2002	2005
Población económicamente activa (a + b)	14.615.233	15.362.570	5.089.471	5.115.337	19.704.704	20.477.907
a) Desocupados	2.513.092	2.037.433	571.400	368.524	3.084.492	2.405.957
b) Ocupados	12.102.141	13.325.137	4.518.071	4.746.813	16.620.212	18.071.950
i. Subocupados	4.919.681	4.808.603	1.853.286	1.669.244	6.772.967	6.477.847
ii. Resto	7.182.460	8.516.534	2.664.786	3.077.569	9.847.245	11.594.103

Fuente: DANE, ECH

La recuperación en el mercado laboral no se ha presentado de manera simétrica entre los diferentes grupos de población (Cuadro 5): la información para cabeceras municipales muestra que a pesar de

laboral, es decir los ocupados y los desocupados) y la población en edad de trabajar (la población mayor de 12 años en las cabeceras municipales y mayor de 10 años en las zonas rurales), tasa que puede ser interpretada como un indicador de la oferta de trabajo; por su parte, la TD es la proporción de la población económicamente activa, que se encuentra desocupada y la TO se define como el número total de personas ocupadas sobre la población económicamente activa.

la caída en la tasa de desempleo entre 2002 y 2005, los jóvenes (véanse categorías menores de 18 años y entre 18 y 24 años) todavía son el grupo de población más afectado, pues la tasa de desempleo continúa por encima del 20%. Así mismo, en los hogares los cónyuges y los hijos presentan tasas de desempleo que duplican y cuadruplican, respectivamente, la de los jefes del hogar; sin embargo, es importante destacar la disminución de la TGP para los jóvenes menores de 18 años y su efecto positivo para la sociedad. La población ubicada en ese rango de edad debería estar dedicada a asistir a centros educativos para completar su proceso de formación básica y secundaria, y no estar participando en el mercado laboral.

Cuadro 5. Evolución del desempleo por grupos de edad y nivel de educación

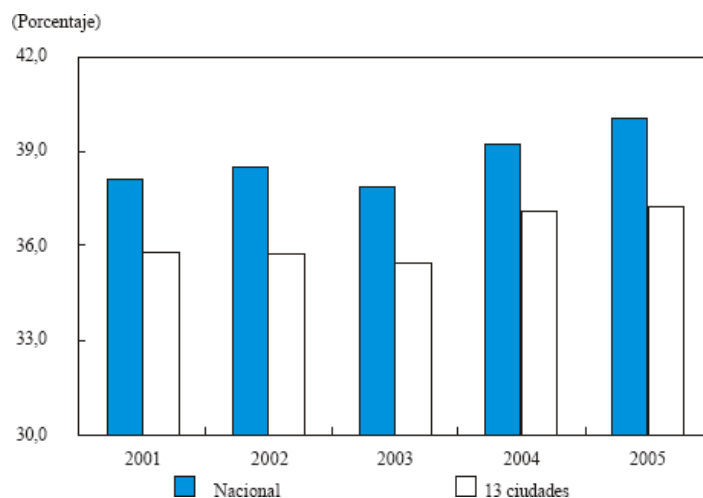
	Tasa global de participación		Tasa de ocupación		Tasa de desempleo		Tasa de subempleo	
	2002	2005	2002	2005	2002	2005	2002	2005
Total	62,5	61,0	51,7	52,9	17,2	13,3	33,7	31,3
Grupos de edad								
Menores de 18	18,2	13,5	12,9	10,4	29,6	23,3	30,5	28,7
18-24	67,8	65,6	46,1	47,6	31,9	27,4	34,7	33,5
25-55	82,1	81,9	71,1	73,5	13,4	10,3	35,0	32,3
Mayores de 55	38,1	36,9	34,5	34,4	9,4	6,7	24,5	22,5
Nivel educativo								
Ninguno	43,7	41,8	39,4	39,0	9,9	6,7	37,9	32,3
Primaria incompleta	55,8	52,6	48,3	47,7	13,3	9,3	39,1	36,2
Primaria completa	64,8	62,6	55,8	56,6	13,9	9,5	36,5	33,2
Secundaria incompleta	47,6	44,0	38,4	37,7	19,4	14,4	36,1	34,4
Secundaria completa	78,1	76,5	61,6	63,6	21,0	16,8	31,7	30,3
Superior	76,9	76,1	64,5	66,1	16,1	13,1	28,2	26,6
Parentesco								
Jefe	78,9	77,0	71,8	72,2	9,0	6,2	34,4	31,2
Cónyuge	56,1	55,0	46,4	48,2	17,3	12,5	32,3	29,8
Hijos	54,0	52,7	39,0	40,5	27,8	23,2	34,9	33,4
Otros parientes	48,6	46,8	36,9	38,0	24,0	18,8	33,4	31,8
Otros no parientes	77,3	77,0	69,8	71,0	9,7	7,8	23,1	20,5

Fuente: DANE, ECH

En síntesis, la evolución favorable de la tasa de desempleo en 2005 se explica por un incremento de la ocupación, y para el caso del total nacional, también por una disminución de la oferta laboral. El buen desempeño de la economía y las expectativas favorables han incidido positivamente en la generación de empleo. Teniendo en cuenta el pronóstico de crecimiento del PIB para 2006, se espera que la tasa de desempleo mantenga su tendencia decreciente a lo largo del año (Gráfico 5).

Gráfico 5. Tasa de inactividad

(Promedio anual)



El percibir la evolución de las tasas de desempleo y empleo publicadas oficialmente por el DANE, nos puede dar una idea de la tendencia del mercado en el Régimen Contributivo. Veamos a continuación las tasas globales del país y luego las de las 13 ciudades y sus áreas metropolitanas más importantes en las que se centra el mercadeo de las EPS de Colombia.

Cuadro 6. Tasas oficiales del DANE de empleo y desempleo en Colombia 2001 - 2006

TASAS DE EMPLEO Y DESEMPLEO			
Total Nacional ¹⁴			
Período		Tasa de Empleo ¹⁵	Tasa de Desempleo ¹⁶
2001	Ene.	52,9	17,0
	Feb.	52,2	17,3
	Mar.	52,5	15,8
	Abr.	50,9	14,6
	May.	50,6	14,4
	Jun.	51,3	15,1
	Jul.	51,4	15,2
	Ago.	52,6	14,7
	Sep.	53,4	14,3

¹⁴ A partir del año 2000 el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) realizó cambios metodológicos para el cálculo de las cifras de empleo y de desempleo. Los datos son divulgados en la nueva Encuesta Continua de Hogares con cinco cambios importantes: i) la periodicidad ahora es mensual en lugar de trimestral; ii) se realizaron modificaciones e incorporaron nuevos conceptos para la medición de las variables de ocupados y de desocupados; iii) se definió un indicador de empleo y de desempleo con cobertura nacional que incluye las trece ciudades principales más el resto de las áreas urbanas y la mayoría de las áreas rurales del país; iv) con respecto a los indicadores urbanos, se amplió la cobertura a trece ciudades con sus áreas metropolitanas. Anteriormente solo se consideraban las siete ciudades principales con sus áreas metropolitanas; v) en la ECH los datos de población (ocupada, desocupada e inactiva) se obtienen de las proyecciones demográficas de la Población en Edad de Trabajar (PET), estimados con base en los resultados del censo de 1993, en lugar de las proyecciones en la Población Total (PT). Por lo anterior, las cifras actuales no son comparables con las calculadas en la anterior encuesta.

¹⁵ La tasa de empleo (tasa de ocupación) se refiere a la relación porcentual entre la población ocupada (OC) y la población en edad de trabajar (PET).

¹⁶ La tasa de desempleo es la relación porcentual entre el número de personas desocupadas (D) y la población económicamente activa (PEA).

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), Encuesta Continua de Hogares.

TASAS DE EMPLEO Y DESEMPLEO Total Nacional ¹⁴			
	Oct.	53,4	14,4
	Nov.	55,3	13,5
	Dic.	54,8	13,5
2002	Ene.	51,6	17,9
	Feb.	51,5	16,4
	Mar.	52,3	15,0
	Abr.	52,0	16,1
	May.	51,1	15,3
	Jun.	51,0	16,0
	Jul.	51,8	15,6
	Ago.	50,9	16,0
	Sep.	51,5	14,3
	Oct.	53,4	14,7
	Nov.	52,9	14,9
	Dic.	52,1	15,6
2003	Ene.	51,7	16,1
	Feb.	51,6	16,5
	Mar.	53,4	13,0
	Abr.	52,5	14,8
	May.	54,3	13,0
	Jun.	52,2	14,2
	Jul.	52,4	14,3
	Ago.	53,0	14,8
	Sep.	54,3	13,9
	Oct.	55,2	13,6
	Nov.	54,4	13,3
	Dic.	54,8	12,3
2004	Ene.	51,3	17,0
	Feb.	51,9	15,4
	Mar.	53,2	13,6
	Abr.	52,2	14,7
	May.	52,5	13,6
	Jun.	51,2	14,1
	Jul.	53,1	12,9
	Ago.	52,2	13,1
	Sep.	52,5	12,5
	Oct.	53,8	12,4
	Nov.	53,9	11,7
	Dic.	52,4	12,1
2005	Ene.	51,5	13,2
	Feb.	51,6	14,0
	Mar.	51,6	13,1
	Abr.	52,1	12,0
	May.	52,3	12,5
	Jun.	52,1	11,4
	Jul.	53,6	11,8
	Ago.	52,7	11,3
	Sep.	53,3	11,2
	Oct.	55,0	10,0
	Nov.	54,4	10,2
	Dic.	54,5	10,4
2006	Ene.	51,3	13,4
	Feb.	51,7	13,2
	Mar.	53,4	11,3
	Abr.	51,4	12,1
	May.	52,1	11,8

Cuadro 7. Tasas de empleo y desempleo en las 13 ciudades y sus áreas metropolitanas más importantes de Colombia 1984 - 2006

Trece ciudades con sus áreas metropolitanas ¹⁷			
Período		Tasa de Empleo ¹⁸	Tasa de Desempleo ¹⁹
2000	Ene.	50,8	19,1
	Feb.	50,2	17,7
	Mar.	51,7	16,3
	Abr.	51,5	17,8
	May.	52,2	17,3
	Jun.	52,6	17,5
	Jul.	52,9	17,8
	Ago.	52,9	17,4
	Sep.	53,6	16,1
	Oct.	54,3	16,1
	Nov.	53,5	17,5
	Dic.	54,5	16,5
2001	Ene.	51,5	21,0
	Feb.	52,2	20,0
	Mar.	51,4	19,2
	Abr.	51,7	17,8
	May.	51,5	18,1
	Jun.	52,0	18,6
	Jul.	52,2	17,8
	Ago.	52,1	18,1
	Sep.	52,8	17,8
	Oct.	53,9	16,8
	Nov.	53,8	16,8
	Dic.	55,1	16,4
2002	Ene.	51,2	20,4
	Feb.	51,6	18,8
	Mar.	52,0	17,7
	Abr.	52,8	18,3
	May.	52,7	17,5
	Jun.	52,3	18,0
	Jul.	52,9	18,3
	Ago.	52,6	18,1
	Sep.	52,7	17,2
	Oct.	53,8	16,1
	Nov.	55,1	15,5
	Dic.	55,3	15,7
2003	Ene.	52,2	18,2
	Feb.	52,7	17,6
	Mar.	52,2	17,8

¹⁷ A partir del año 2000 el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) realizó cambios metodológicos para el cálculo de las cifras de empleo y de desempleo. Los datos son divulgados en la nueva Encuesta Continua de Hogares con cinco cambios importantes: i) la periodicidad ahora es mensual en lugar de trimestral; ii) se realizaron modificaciones e incorporaron nuevos conceptos para la medición de las variables de ocupados y de desocupados; iii) se definió un indicador de empleo y de desempleo con cobertura nacional que incluye las trece ciudades principales más el resto de las áreas urbanas y la mayoría de las áreas rurales del país; iv) con respecto a los indicadores urbanos, se amplió la cobertura a trece ciudades con sus áreas metropolitanas. Anteriormente solo se consideraban las siete ciudades principales con sus áreas metropolitanas; v) en la ECH los datos de población (ocupada, desocupada e inactiva) se obtienen de las proyecciones demográficas de la Población en Edad de Trabajar (PET), estimados con base en los resultados del censo de 1993, en lugar de las proyecciones en la Población Total (PT). Por lo anterior, las cifras actuales no son comparables con las calculadas en la anterior encuesta.

¹⁸ La tasa de empleo (tasa de ocupación) se refiere a la relación porcentual entre la población ocupada (OC) y la población en edad de trabajar (PET).

¹⁹ La tasa de desempleo es la relación porcentual entre el número de personas desocupadas (D) y la población económicamente activa (PEA).

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), Encuesta Continua de Hogares.

Trece ciudades con sus áreas metropolitanas ¹⁷			
	Abr.	51,9	17,9
	May.	53,6	16,7
	Jun.	53,1	16,9
	Jul.	52,7	17,8
	Ago.	54,6	17,1
	Sep.	54,6	16,1
	Oct.	55,9	15,4
	Nov.	56,2	14,1
	Dic.	55,3	14,7
2004	Ene.	52,1	18,1
	Feb.	53,0	17,1
	Mar.	53,1	16,2
	Abr.	51,5	16,9
	May.	53,0	14,8
	Jun.	51,8	15,8
	Jul.	53,7	15,3
	Ago.	53,4	15,0
	Sep.	53,4	14,9
	Oct.	54,2	14,1
	Nov.	54,5	13,9
	Dic.	54,8	13,0
2005	Ene.	52,2	16,1
	Feb.	52,1	16,1
	Mar.	53,2	15,1
	Abr.	53,1	14,5
	May.	53,6	13,9
	Jun.	53,3	14,0
	Jul.	54,1	14,1
	Ago.	54,3	13,8
	Sep.	54,3	13,5
	Oct.	55,9	12,1
	Nov.	55,5	12,1
	Dic.	56,1	12,2
2006	Ene.	51,9	16,0
	Feb.	54,0	14,2
	Mar.	54,8	12,2
	Abr.	53,5	12,7
	May.	53,9	13,1

En un estudio realizado por la Dirección de Desarrollo Social-Subdirección de empleo y Seguridad Social del DNP, dirigido por Wilson MAYORGA MOGOLLON, y publicado en 3 de Octubre de 2005 como documento 293, se buscó caracterizar el comportamiento del mercado laboral así como identificar los determinantes del comportamiento del mercado laboral en cada rama mediante la segmentación de las actividades productivas de la economía en grandes sectores.

Considerando las grandes ramas de actividad en que es posible presentar las estadísticas laborales es notorio que durante los últimos 20 años se ha presentado una recomposición del mercado laboral colombiano. Considerando información de las 7 principales ciudades, Durante la década de los noventa, se produjo una reconversión del PIB hacia las ramas de actividad de minas y energía y

servicios financieros, sectores poco demandantes de mano de obra no calificada. A la vez, cayó la participación del sector agropecuario, la construcción y la industria en el PIB, sectores con altas demandas de trabajo. Esto ocasionó que se modificaran las participaciones en la demanda laboral por cada sector productivo.

Fue así como a principios de los noventa la agricultura registraba la mayor participación en la generación de empleo a nivel nacional (27%), seguida por el sector servicios (17%), la industria (15%) y el comercio (13%). Para 2004, la agricultura y la industria registraron una participación de 21% y 13,7% respectivamente, mientras que los servicios aumentaron su participación a 22%.

Los sectores de Industria, Servicios y Comercio agrupan la mayor parte del mercado laboral. Es claro además, que cada sector económico, de acuerdo a sus requerimientos productivos demanda mano de obra de diferentes características (por ejemplo educación y experiencia) y en diferentes volúmenes (dependiendo de si su actividad es intensiva en trabajo o no). Es entonces lógico afirmar que cada rama de actividad presenta un comportamiento diferente en cuanto a la oferta y demanda laboral, así como los posibles determinantes del desempleo influirán de manera diferencial en cada uno de ellos.

3.4. El impacto de la informalidad en el aseguramiento en salud

En Colombia el sector informal representa alrededor de 40% del PIB. Esto, sin duda, lo convierte en un factor clave para la dinámica económica del país. Dicho sector comprende actividades bastante heterogéneas y disímiles entre sí; desde las ventas ambulantes y las edificaciones ilícitas hasta las empresas que contratan empleados sin seguridad social. Esta característica ha dificultado el consenso entre los analistas sobre su definición y medición. No obstante, existe acuerdo en que incluye las actividades que se realizan al margen de la regulación estatal.

Desde el enfoque tradicional, el sector informal ha sido considerado como el segmento desfavorecido de un mercado laboral dual, donde se emplean los trabajadores menos productivos en espera de ser demandados por el sector formal. Esta perspectiva ha sido refutada por la teoría estructuralista, que clasifica las actividades informales como aquellas generadoras de ingreso no reguladas por el Estado y estrechamente relacionadas con el sector formal (Portes, 1997). En esta misma línea, Maloney (2000) observa que el sector informal, ante las ineficiencias generadas por la regulación laboral y tributaria, es una opción atractiva para muchos trabajadores, principalmente para los pequeños propietarios.

Al considerar la definición estructuralista, el empleo informal urbano en Colombia, medido como los trabajadores que carecen de afiliación a la seguridad social en salud, presentó un comportamiento contracíclico durante el período comprendido entre 1992 y 2004. En efecto, los trabajadores sin seguro de salud participaron en promedio con el 48% del total de ocupados en el apogeo de la apertura económica (1992 -1996); mientras en la recesión (1998-2000) y en la recuperación económica (2001-2004) representaron el 50% y 44%, respectivamente. A pesar de que los anteriores resultados sugieren una marcada relación entre el empleo informal y las fluctuaciones económicas, los significativos porcentajes de informalidad en épocas de expansión económica señalan que ésta no sólo responde al ciclo económico sino que también obedece a factores estructurales del mercado laboral.

De igual forma, la composición del empleo informal, medida por la afiliación a la seguridad social en salud, ha sido dinámica entre 1992 y 2004. En particular, se ha observado un aumento en la informalidad de las mujeres y de los más calificados. Cabe resaltar que, en contraposición a la visión dual, la participación de los individuos con mayor calificación sugiere que la informalidad no es un fenómeno asociado exclusivamente a trabajadores de baja productividad.

En este trabajo se seguirá la definición estructuralista, ya que de acuerdo con Flórez (2002), el sector informal en Colombia se ha expandido a raíz de la excesiva e ineficiente regulación del Estado y sus actividades están estrechamente relacionadas con el sector formal. De esta manera, la existencia del empleo informal no sólo corresponde a un mecanismo de supervivencia ante la falta de puestos de trabajo en la economía formal, sino también a la articulación de ésta con las actividades del sector informal. Ejemplo de dicha integración, es la subcontratación de trabajadores e insumos en el sector informal por parte de las firmas formales, lo cual constituye para estas, una forma de incrementar su competitividad mediante el ahorro de costos de transacción (e.g.: laborales, tributarios) que impone la regulación estatal.

En Colombia, el análisis del empleo y los salarios informales durante 1992-2004 es relevante al menos por dos razones. En primer lugar, este período comprende la implementación de las reformas promercado, las cuales transformaron el comportamiento del mercado laboral. Según Ocampo et al. (2000), dichos cambios estructurales deterioraron la capacidad de la economía para generar empleo. Además, el cambio en la estructura productiva hacia el crecimiento de los sectores no transables, en detrimento de los transables, incidió en que la eliminación de empleos de este último sector afectara de manera más profunda a los trabajadores menos educados; en tanto el aumento de empleos del

sector no transable se sesgó hacia los más calificados. En segundo lugar, el mercado laboral es el principal canal transmisor entre la coyuntura económica y las condiciones de bienestar de los individuos. En efecto, para el caso colombiano, se tiene evidencia sobre una significativa elasticidad del desempleo con respecto al crecimiento del producto, así como de un comportamiento contracíclico entre las fluctuaciones económicas y la calidad del empleo, medida por la tasa de subempleo y de informalidad. En este sentido, el período de estudio abarca la recesión más severa de las últimas décadas y la recuperación que ha logrado el país hasta 2004.

Entre 1992 y 2004, la dinámica del empleo informal ha influenciado el comportamiento de los salarios relativos entre el sector formal e informal. De hecho, este diferencial ha presentado una tendencia al alza. Entre 1992 y 1996, esta brecha salarial, medida como la relación del salario real por hora entre el sector formal e informal, se ubicó en promedio en 1,72, durante la recesión aumentó a 1,87 y en la recuperación se ubicó en 2,02. Igualmente, se ha observado que dicha tendencia se acentúa para ciertos grupos de trabajadores como las mujeres y los menos calificados. Esta dinámica revela una significativa desigualdad de ingresos en los grupos de trabajadores mencionados, que puede estar asociada tanto a diferencias de productividad como a factores de oferta y demanda del mercado laboral.

En la actualidad, alrededor del 50% de los ocupados carecen de afiliación a la seguridad social en salud, esta alarmante cifra debe llamar la atención de las autoridades políticas competentes sobre la búsqueda de las razones de este comportamiento. De un lado, la política de cobertura de los beneficios como el aseguramiento en salud, afiliación a pensiones, seguro al desempleo entre otros, debe examinar los incentivos que tienen los trabajadores para evadir las contribuciones que deben pagar para recibir dichos beneficios. Factores como la existencia de mecanismos de menor costo que tienen los hogares para sustituir la forma de protección social formal, así como la relación negativa beneficio-costos que observan los individuos por la poca calidad y oportunidad del servicio deben ser tenidos en cuenta.

Así mismo, estos beneficios representan altos costos laborales no salariales para los empleadores en tal medida que se convierten en un obstáculo para ser competitivos en los mercados, y por ende, llegan a ser un incentivo para buscar formas de contratar trabajadores sin estos beneficios. En este sentido, a pesar de los logros de la reforma laboral por flexibilizar la regulación y dinamizar la generación de empleo, aún falta mucho camino por recorrer. Por esto, el país requiere una agenda de investigación que determine con exactitud cuáles son los factores que deben ser incluidos en un

esquema de incentivos tanto para la oferta como en la demanda que logre aumentar la formalización del empleo, y por tanto, la cobertura de la protección social a los trabajadores.

3.5. Tendencias y proyecciones macroeconómicas

Para los próximos 15 años (2006-2019) el principal reto consiste en elevar la tasa de crecimiento de largo plazo de 4% a 6%. Esta última es la necesaria para generar los niveles de ingreso nacional y los recaudos públicos necesarios para lograr las metas sociales planteadas en la Visión del Segundo Centenario²⁰.

Este reto tiene exigencias en materia de elevación de la tasa de inversión y en la productividad, lo que permitirá reducir la tasa de desempleo a 5%. No hay que olvidar que la tasa de crecimiento de la inversión entre 1970 y 2004 fue 5,4%; y que un crecimiento de 6% en la economía exigirá tasas de crecimiento de la inversión de alrededor de 9%, con aumentos en la productividad total de los factores en promedio de 2%. Es importante reconocer que éste es un reto sin precedentes, si se tiene en cuenta que la productividad total de los factores ha caído sistemáticamente desde comienzos de los ochenta. Estas tasas de crecimiento y los niveles de inversión requeridos son igualmente consistentes con el balance macroeconómico que se presenta más adelante.

Las proyecciones muestran una senda de crecimiento económico de 4,0% en 2006, 4,5% en 2008, y aumentan a 5% en 2010; de ahí en adelante la economía deberá crecer en forma gradual hasta 6% después de 2013. Esta senda de crecimiento es consistente con una devaluación real acumulada de 9% y el resto de supuestos fiscales y monetarios (ver Tabla 1).

Tabla 1. Crecimiento del PIB 2006 – 2019

²⁰ Ver Documento “Colombia, visión 2019, Capítulo 3: Consolidar una estrategia de crecimiento”

Concepto	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Producción																
Crecimiento PIB efectivo (%)	4,10	4,00	4,00	4,30	4,50	4,50	5,00	5,30	5,50	5,80	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00
PIB per cápita (dólares de 2004) ⁽¹⁾	2.156	2.207	2.261	2.324	2.393	2.465	2.553	2.652	2.761	2.884	3.018	3.160	3.310	3.468	3.635	3.810
Productividad																
Crecimiento PTF (%)	1,0	0,7	0,4	1,3	1,5	1,4	1,8	2,0	2,2	2,3	2,4	2,3	2,2	2,2	2,1	2,1
Empleo																
Crecimiento PET (%)	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9
TGP (%)	60,8	61,1	61,7	62,3	62,9	63,5	64,0	64,6	65,2	65,8	66,4	67,2	67,8	68,4	69,0	69,6
Crecimiento empleo (%)	3,4	3,4	3,4	3,6	3,7	3,7	3,8	3,7	3,6	3,4	3,1	3,1	3,1	3,1	3,2	3,2
Tasa de empleo (E/PEA) (%)	86,4	87,5	88,6	89,1	89,8	90,6	91,4	92,2	92,9	93,5	93,7	93,8	94,1	94,4	94,7	95,0
Tasa de desempleo (%)	13,6	12,5	11,4	10,9	10,2	9,4	8,6	7,8	7,1	6,5	6,3	6,2	5,9	5,6	5,3	5,0
Capital																
Crecimiento de la inversión (%)	13,2	13,3	13,7	8,8	6,5	8,5	6,5	5,5	7,3	8,3	9,2	8,5	8,3	8,3	7,7	7,9
Tasa de inversión (% PIB)	15,8	17,1	18,6	19,5	19,9	20,6	20,9	21,0	21,4	21,9	22,6	23,1	23,6	24,1	24,5	25,0
Relación K/Y	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2
Crecimiento de K (%)	2,8	3,1	4,0	4,4	4,6	4,9	5,1	5,1	5,3	5,6	6,0	6,2	6,5	6,7	6,8	6,9

(1) A precios de paridad de 2004.

Fuente: Banco de la República, Ministerio de Hacienda y Crédito Público, DNP. Proyecciones DNP-DEE; La proyecciones de empleo fueron calculadas por DNP-DDS.

Teniendo en cuenta la apreciación de los últimos dos años, las proyecciones muestran un ajuste moderado en precios, que deberá ser consistente con un ajuste fiscal sostenible.

Las proyecciones de crecimiento económico previstas (Cuadro 9) implican un aumento en la tasa de inversión de 17,1% a 25% del PIB, la cual recaerá en su mayor parte sobre el sector privado. Asimismo, con una meta de desempleo de 5% en 2019, y una tasa de crecimiento de la población económicamente activa –PEA– de 2,2%, la fuente de crecimiento de la economía recae sobre la productividad total de los factores. El incremento en la productividad incluido en este ejercicio será en promedio de 2,0% por año, sin embargo, éste comienza en 1,0%, se incrementa hasta 2,0% en forma gradual, reflejándose en la senda de crecimiento.

Cuadro 8. Proyecciones de las variables macroeconómicas

Concepto	2005	2019	Número de veces en 2005-2019	Tasa de crecimiento 2005-2019 ⁽¹⁾
PIB (millones de pesos de 1994)	86.706.737	179.831.476	2,1	5,3%
PIB per cápita (US\$ de 2004)	2.208	3.811	1,7	3,9%
Stock de capital (millones de pesos 1994)	188.034.021	398.505.104	2,1	5,4%
Inversión (millones de pesos 1994)	14.826.469	44.836.611	3,0	8,6%
Inversión como % del PIB	17,1	25,0		
Población total ⁽²⁾	46.039.144	55.385.661	1,2	1,3%
Empleo (número de ocupados)	18.024.240	29.036.831	1,6	3,4%

(1) La tasa de crecimiento del PIB de 6% es a partir de 2014, en el resto del período oscila entre 4,0% y 5,8%. (2) Las proyecciones de población son las estimadas por la DNP-DDS. Fuente: DNP-DEE.

3.6. Condiciones de Seguridad para la inversión privada

A continuación veamos las condiciones de favorabilidad o inconvenientes que presenta Colombia para la inversión privada.

En general, el marco normativo de Colombia, pese a todos los problemas que presenta, es aceptable para la inversión privada. Teniendo como trasfondo la gran estabilidad política que históricamente ha tenido el país –una de las tradiciones electorales más largas del mundo, el menor número de años bajo dictaduras militares en América Latina en el siglo XX, el menor número de constituciones desde 1880 en la región–, Colombia puede preciarse de tener una Constitución en la cual se defienden los derechos de propiedad; existe la figura de la expropiación pero con adecuada indemnización y no existe una tradición histórica al respecto. La Carta constitucional autoriza expresamente la participación privada en la provisión de servicios públicos domiciliarios y se ha consolidado un marco jurídico para la inversión.

En Colombia existe una fuerte tradición de separación de poderes y de jueces elegidos independientemente. Los indicadores de desarrollo institucional como los del Foro Económico Mundial, los de la Heritage Foundation sobre libertades económicas o los del Banco Mundial (Kaufmann) –basados en encuestas de percepción con empresarios– presentan, en general, una situación institucional desfavorable en el contexto internacional. Están basadas más en consideraciones de corto plazo que tienden a captar la crisis de Colombia de años anteriores.

Teniendo muchas áreas para mejorar, puede afirmarse que el marco normativo y regulatorio es en general aceptable, siendo el régimen tributario (por su inestabilidad, impuestos temporales y bases estrechas) el que demanda intervenciones con mayor urgencia.

Finalmente, mejorar las condiciones de seguridad física es y debe seguir siendo una prioridad en la estrategia de crecimiento, no sólo por sus implicaciones sobre la actividad productiva actual, sino por el potencial de negocios y recursos que deja de percibir el país por cuenta de la actividad criminal. La tasa de homicidios, que en 2004 fue la más baja en 18 años, deberá continuar cayendo hasta situarse en niveles similares a los de países desarrollados. No obstante, existen factores de riesgo que una empresa nueva no puede perder de vista, y se enumeran a continuación.

Violencia e inseguridad. Es una de las principales restricciones para el crecimiento y tiene las siguientes explicaciones: en primer lugar, esas encuestas son de percepciones de empresarios que llevan muchos años operando en Colombia y, por lo tanto, no tienen que tomar la decisión de venir al país y, además, están experimentando el significativo mejoramiento de las condiciones de seguridad de los últimos años. Por eso, este tipo de encuestas no pueden, por definición, captar las restricciones de la inseguridad y la violencia sobre inversiones –incluyendo inversión extranjera– que aún no se han materializado en nuevas empresas, en nuevos sectores y, también, en nuevas regiones del país. Esas encuestas no pueden captar a empresarios y a empresas que aún no han llegado y que el país requiere con urgencia.

Por todas estas razones, un mayor nivel de inversión requiere un consenso sobre el mantenimiento de la política de seguridad y en torno a la necesidad de ilustrar a la comunidad internacional sobre los resultados obtenidos en Colombia. Por eso, una de las metas de seguridad para 2019 es reducir la tasa de homicidios a ocho por 100.000 habitantes.

La estructura tributaria. Después de la inseguridad, la estructura tributaria de Colombia es el segundo factor que atenta contra la apropiación de los retornos para la inversión privada.

La estructura tributaria hace parte del problema fiscal general, pero es importante aislarla porque, aun si el desequilibrio fiscal se corrigiera de inmediato, el esquema tributario existente sería un elemento importante de desestímulo a la inversión. Además, las elevadas tarifas, la baja base del impuesto al valor agregado y las altas contribuciones a la seguridad social son un incentivo muy alto para la informalidad de la economía.

En realidad el sistema tributario colombiano es el lunar negro de un régimen regulatorio que, en general, está relativamente bien constituido. Por las razones que se exponen a continuación, la estructura tributaria es una de las menos eficientes de América Latina.

- La tasa marginal de renta para las empresas y personas es la más alta de América Latina, con 38,5%. Además de la tarifa, la base sobre la cual se tributa es baja, de forma que una gran proporción de los recaudos de renta es pagada por muy pocas empresas y personas.

- Colombia tiene también una de las más bajas bases tributarias de IVA de América Latina, pese a que se incrementó en los últimos años al pasar de 37% a 53% de los bienes y servicios cubiertos. Quizás aún más preocupante, el número de tarifas es el más alto de América Latina. Mientras un país como Chile tiene una sola tarifa que recae sobre aproximadamente 70% de los bienes y servicios, en Colombia existen diez tarifas que recaen sobre 53% de los bienes y servicios.

- Las empresas no sólo deben pagar impuestos sino contribuciones a la seguridad social, que en el país son las más altas de América Latina. En efecto, en Colombia, las contribuciones a la seguridad social como porcentaje del ingreso base de cotización ascienden a 26,5% mientras que en Chile son de 20,5%. Sin embargo, la tarifa porcentual de contribución al sistema pensional es 15,5% por debajo de países como Chile, Argentina y Uruguay.

- Quizá más grave que el alto nivel de las tasas de impuestos es su transitoriedad. En Colombia existe en el momento una sobretasa transitoria a la renta; un descuento tributario transitorio a la inversión y, aunque no es un impuesto, uno de los más importantes componentes del presupuesto – las transferencias a las regiones por el SGP– es también transitorio.

- Finalmente, otro gran desestímulo a la inversión en Colombia es la impredecibilidad del sistema impositivo, por el número de reformas tributarias que se han realizado en los últimos 15 años. A partir de 1990 hasta la fecha, teniendo en cuenta las reformas pensionales, se ha introducido una reforma por año.

Más allá de contribuir a la consolidación del ajuste fiscal, Colombia requiere un sistema tributario más equitativo y racional que el actual. Dependiendo de las circunstancias, en los próximos años se deberá rediseñar progresivamente el sistema impositivo de acuerdo con un portafolio de opciones que incluye modificaciones a pensiones; a los impuestos nacionales –IVA, renta, hidrocarburos, comercio exterior; – a los impuestos territoriales; al régimen de transferencias; y a las rentas parafiscales. En general, el nuevo sistema impositivo que debe ir construyéndose requiere tres

condiciones: a) eliminar la transitoriedad de los impuestos; b) simplificar el sistema; y c) hacerlo predecible.

Colombia no debe continuar introduciendo reformas tributarias o pensionales anuales. En el sistema pensional se debe continuar reduciendo el costo del pasivo pensional sobre el balance fiscal; tomar medidas para lograr un mayor equilibrio entre cotizaciones y beneficios; y profundizar el componente de solidaridad.

En IVA, debe ampliarse la base tributaria y reducirse el número de tarifas, inicialmente a un máximo de tres y eventualmente a sólo una; hoy existen diez tarifas. En renta, deberá reducirse la tarifa a un nivel alrededor de 30%; marchitar las exenciones que hoy tienen algunas regiones y sectores; y ampliar gradualmente la base para incluir a más personas naturales y, eventualmente, los ingresos de pensiones. En cuanto a los impuestos a los hidrocarburos, se deberá lograr recaudos como porcentaje del PIB similares a los de países como Perú, Chile o Argentina.

En relación con los tributos territoriales, deberá continuarse con la actualización y conservación de los catastros, generalizar el procedimiento del autoavalúo y tomar medidas para la adopción de un marco sancionatorio y procedimental propio para las regiones.

En el régimen de transferencias –cuya fórmula actual expira a finales de 2008– se requiere garantizar la estabilidad de los recursos para los entes territoriales y, simultáneamente, hacerlos sostenibles para el gobierno central, para lo cual se puede considerar la posible indexación de las transferencias con el índice de precios al consumidor.

El bajo nivel de ahorro. Colombia tiene un bajo nivel de ahorro que se situó, en 2004, en 14,7% del PIB, aunque superior al de 2002 (11,1%). La pregunta que surge con los bajos niveles de inversión es si estos son, en alguna medida, consecuencia del bajo nivel de ahorro o, simplemente, se deben a que, por otras razones –como el bajo nivel de apropiación de los retornos–, los colombianos no quieren invertir. En otras palabras, si el ahorro es o no una restricción a la inversión.

Si se observan las tasas de interés, no parecería que el ahorro fuera una restricción para la recuperación de la dinámica de la inversión. Esto se puede constatar con el hecho de que las tasas de interés están en niveles históricamente bajos.

En contra de este argumento, sin embargo, subsisten varios elementos. En primer lugar, a lo largo de los años Colombia ha mantenido déficit en cuenta corriente y ha acumulado una deuda externa considerable como porcentaje del PIB, aunque su dinámica creciente se revirtió y la razón de deuda

al producto ha bajado en forma importante. Esto quiere decir que Colombia ha recurrido al ahorro externo aun para financiar bajos niveles de inversión. Si el costo de los recursos es aún bajo, esto puede ser explicado precisamente por esos bajos niveles de inversión.

En segundo lugar, hemos obtenido recursos externos pero con unos spreads relativamente altos –por ejemplo, comparados con un país de desarrollo relativo parecido, como Perú– lo que señala que se está pagando un premio al ahorro externo. Es importante, por lo tanto, elevar el ahorro interno para financiar los mayores niveles de inversión que requerirá una economía creciendo a tasas más elevadas y no depender excesivamente del ahorro externo.

En ese sentido la historia de los años noventa es elocuente. Cuando la tasa de inversión se situó alrededor de 22% del PIB, hacia mediados de esa década, las tasas de interés reales subieron a más de 20%, un claro síntoma de restricción del ahorro doméstico en un momento en que estaba abierto el crédito externo y Colombia tenía grado de inversión. Posteriormente, y como es bien conocido, la inversión se mantuvo cerca de 18% del PIB hasta 1997. En 1999, el ahorro externo se cerró por la crisis financiera internacional, la tasa de interés real subió a 17%, y eso hizo que la inversión cayera de 16,4% del PIB en 1998 a 10,9% en 1999. En alguna medida, Colombia aún siente los efectos y se recupera de esa crisis.

Por todas estas razones, el nivel de ahorro sí es una restricción a la inversión –y al crecimiento– por lo cual se requieren políticas para incrementar el ahorro doméstico, incluyendo la consolidación del ajuste fiscal.

El desequilibrio fiscal. El déficit fiscal se ha reducido considerablemente –en particular el del sector público consolidado – pero aún no se puede cantar victoria, como se plantea en la siguiente sección de este capítulo que está dedicado a una agenda de reformas en este frente.

Nivel educativo e innovación. De acuerdo con las pruebas Mincer, los retornos a la educación secundaria en Colombia son bajos en relación con los países de América Latina. Si dichos retornos fueran de los más altos del continente, habría motivos para pensar que la educación secundaria sería una restricción de corto plazo al crecimiento.

Pero los retornos a la educación superior sí se encuentran entre los más altos de la región, por lo cual se podría concluir que la oferta de educación sí es una importante restricción inmediata para un mayor crecimiento. La cobertura de educación superior en Colombia es baja y la calidad muy

variable. Las mejores universidades –públicas y privadas– gradúan profesionales de excelente calidad, muchos de los cuales gozan de buena demanda en el exterior.

Es conocido que varias multinacionales reclutan un buen número de su personal directivo en Colombia. Quizás el caso más llamativo es el de British Petroleum, empresa en la cual el grupo de expatriados colombianos es el más grande en el mundo, después de los Estados Unidos y el Reino Unido. Esta demanda externa por talento colombiano es una razón adicional para incrementar la cobertura y la calidad de la educación superior en Colombia.

Infraestructura. Como señalan los resultados del más reciente estudio sobre el estado de la infraestructura en transporte, telecomunicaciones y energía, Colombia ha logrado coberturas relativamente más altas que los países de la región en saneamiento básico, electricidad y telefonía; no obstante, áreas especialmente sensibles para la actividad productiva, como la densidad de vías pavimentadas, la capacidad para generación de energía y la penetración de Internet, presentan deficiencias significativas.

Con el fin de mejorar el acervo de capital físico en áreas estratégicas, el país deberá ponerse al día en aquellas áreas en las cuales su dotación de infraestructura opera como una limitante al crecimiento, mediante la promoción de la inversión privada y la focalización del gasto público en las áreas donde la participación privada no es viable, y mejorando la regulación de estos sectores.

Un ejemplo de las potenciales ganancias que el mejoramiento de la infraestructura puede generar sobre la competitividad del país es el de la infraestructura de transporte. En un estudio reciente sobre los impactos de la firma del TLC entre Colombia y Estados Unidos, Cárdenas y García (2004) estiman que si se logra “reducir los costos de transporte en 10%, se registraría un incremento adicional de 5% en las exportaciones colombianas a los Estados Unidos”.

Cumplimiento de contratos, derechos de propiedad y regulación. Los indicadores de calidad institucional de Colombia son bajos, pese a que hay motivos para pensar que no captan fortalezas estructurales del país. Pero estos indicadores son los que observan analistas e inversionistas internacionales, razón por la cual hay que hacer esfuerzos para mejorarlos.

La protección a los derechos económicos de inversionistas nacionales y extranjeros cuenta con respaldo constitucional, pero es necesario avanzar en la estabilidad de la regulación y en el establecimiento de mecanismos expeditos de solución de conflictos.

3.7. Principios, objetivos y estrategias del Plan Visión Colombia 2019

Con miras a la conmemoración del segundo centenario de la independencia de Colombia, se pretende consolidar una visión de Estado por medio de dos principios.

1. Consolidar un modelo político profundamente democrático, sustentado en los principios de libertad, tolerancia y fraternidad.
2. Afianzar un modelo socioeconómico sin exclusiones, basado en la igualdad de oportunidades y con un Estado garante de la equidad social.

Estos dos principios son deseables y alcanzables y se desarrollan en cuatro grandes objetivos:

1. Una economía que garantice mayor nivel de bienestar.
2. Una sociedad más igualitaria y solidaria.
3. Una sociedad de ciudadanos libres y responsables.
4. Un Estado al servicio de los ciudadanos.

Para el logro de estos cuatro objetivos se han propuesto estrategias, en las cuales se incluyen breves diagnósticos y se plantean metas específicas y acciones para lograrlas. Para el desarrollo de cada meta se definieron líneas de base –la situación actual– de cada variable con la información disponible más reciente. Además se tuvieron en cuenta las condiciones sectoriales, las proyecciones de necesidades futuras de recursos para cada estrategia y las restricciones generales fiscales, de balanza de pagos y financieras del país. De esta forma, se llegó a una propuesta que puede ser considerada ambiciosa, pero que es realizable bajo un escenario de crecimiento que Colombia debe y puede lograr:

1. Aumentar el tamaño de la economía en 2,1 veces y lograr un nivel de inversión como porcentaje del PIB de 25%.
2. Reducir la pobreza –medida con subsidios– a 15% (hoy está en 45%).
3. Reducir la tasa de desempleo a 5,0% (en 2004, la tasa promedio fue 13,6%).
4. Construir 3,9 millones de viviendas nuevas.
5. Reducir el homicidio a una tasa de 8 por 100.000 habitantes.
6. Consolidar un Estado funcionando por resultados.

7. Aumentar el espacio público en las ciudades de más de 100.000 habitantes de 4 a 10 m² por habitante.
8. Integrar a Colombia al mundo con un papel articulador de bloques y grupos en el continente, gracias a su privilegiada posición geográfica.

3.8. Estrategia: cerrar las brechas sociales

Con esta estrategia se aspira que para 2019 todos los colombianos tengan igualdad de oportunidades en el acceso y en la calidad a un conjunto básico de servicios: educación, una seguridad social equitativa y solidaria, y mecanismos de asistencia social efectivos. Así, se pretende que todo colombiano pueda generar y proteger los activos necesarios para su desarrollo personal y social.

Las metas más destacables por lograr con esta estrategia a 2019 son: aumentar la esperanza de vida al nacer de los colombianos a 76,5 años (hoy 72,2); afiliar a la seguridad social en salud (régimen subsidiado y contributivo) al 100% de los colombianos (hoy 66% en el subsidiado); equiparar el plan de beneficios de los dos regímenes (hoy brecha de 44%); reducir la mortalidad infantil a 14 por mil niños nacidos vivos (hoy 24,4); lograr y mantener coberturas universales en educación preescolar (hoy 44,9%), básica primaria (hoy 114,6%) y básica secundaria (hoy 75,5%); llegar a 11,3 años en promedio de educación para personas entre 15 y 24 años (hoy 8,7 años); lograr una tasa de cobertura bruta de 40% en educación superior (hoy 25,7%); reducir la tasa de desempleo a 5,0% (el promedio anual de 2004 fue 13,6%); reducir el índice de pobreza medido con subsidios a 15% (hoy en 45,1%) y el de indigencia a 6% (hoy 17%).

El logro de estas metas requiere, entre otras acciones, un incremento permanente de la eficiencia del gasto social y una mejora continua en su focalización. Se debe generar la información que permita focalizar el gasto hacia los más pobres y realizar evaluaciones periódicas a los programas. Para que la información sea pertinente deberá ser pública y en tiempo real. Asimismo, es necesario consolidar el Sistema de Protección Social (SPS), a través del cual se busca proteger a la población más pobre y vulnerable, mediante el desarrollo de instrumentos de prevención y asistencia social.

Cuadro 9. Metas para cerrar las brechas sociales

Meta	Situación actual	Situación 2010	Situación 2019
(1) Aumentar en cuatro años la esperanza de vida al nacer.	72,2	74,0	76,5
(2) Incrementar la afiliación en el régimen subsidiado al 100%. Línea base 2004.	66%	100%	100%
(3) Lograr igualar el plan de beneficios del régimen subsidiado al contributivo. Línea base 2004.	56%	56%	100%
(4) Reducir la mortalidad infantil.	24,4	21	14
(5) Mantener la tasa de cobertura bruta en 100% para educación básica	88,1%	97,7%	103,0%
• Preescolar ⁽¹⁾ .	44,9%	81,4%	100,0%
• Básica ⁽²⁾ .	114,6%	107,7%	106,6%
• Secundaria ⁽³⁾ .	75,5%	90,4%	100,0%
(6) Aumentar los años promedio en educación para personas entre 15 y 24 años.	8,7 años	9,7 años	11,3 años
(7) Tasa de cobertura bruta de 40% en educación superior ⁽¹⁾ .	25,7%	31,4%	40,0%
• Universitaria ⁽⁴⁾ .	19,0%	20,6%	23,0%
• Técnica y tecnológica.	6,8%	10,9%	17,0%
(8) Reducir la tasa de desempleo a 5,0% (% de desempleados dentro de la PEA).	13,6% (promedio anual)	8,6%	5,0%
(9) Reducir el índice de pobreza:			
• Medido con subsidios a 15%.	45,1%	33,1%	15,0%
• Medido sin subsidios a 20%.	52,6%	39,6%	20,0%
(10) Reducir el índice de indigencia a 6%.	17,0%	12,6%	6,0%

Fuente línea de base: (1) DANE, 2004; (2) y (3) MPS, 2004; (4) ENDS, 2000; (5) Cálculos SE-DDS-DNP con base en DANE – ECH, 2003; (6) Cálculos SE-DDS-DNP con base en DANE-ECH, 2003; (7) Cálculos SE-DDS-DNP con base en DANE-ECH, 2003; (8) DANE, ECH, Cálculos DNP-DDS; (9) cálculos MERPD, con Encuesta de Calidad de Vida, línea de pobreza DANE, 2004 (10) MERPD, línea de base 2004. (1) A partir de los resultados obtenidos con la Resolución 166 de 2003, el MEN calcula las siguientes tasas de cobertura en preescolar: 2003 - 52,7%, 2010 - 77,8%, 2019 - 100% (2) A partir de los resultados obtenidos con la Resolución 166 de 2003, el MEN calcula las siguientes tasas de cobertura en primaria: 2003 - 112,2%, 2010 - 110,7%, 2019 - 105%. (3) A partir de los resultados obtenidos con la Resolución 166 de 2003, el MEN calcula las siguientes tasas de cobertura en secundaria: 2003 - 80,4%, 2010 - 91,6%, 2019 - 103%. (4) A partir de los resultados obtenidos con SNIES, el MEN calcula que la tasa de cobertura bruta para la educación superior es de 22,4% en 2004.

Capítulo 4. Las variables demográficas en Colombia

La población pasará de 4'737.588 habitantes en 1905 a 53 millones en 2015. De una verdadera pirámide presente hasta 1951, la distribución de la población pasó a una figura deformada (entre 0 y 14 años no existe diferencia apreciable). Entre 1905 y 1938, la natalidad era de 43% y, a finales de 2005, será de 22%. La mortalidad pasó de 23% entre 1905 y 1912 a 6% entre 1985 y 1993, pero subirá a 8,3% en 2010. La mortalidad infantil también estaba reduciéndose en el decenio de 1930, pero su nivel todavía era muy alto, y apenas a comienzos del decenio de 1960 empezó a caer acentuadamente. En 1938, la población en cabeceras municipales era de 31% y en 2000 de 72%. La mortalidad por causas cambió significativamente después de 1950. Las enfermedades infecciosas-parasitarias y perinatales, principales causas de muerte hasta finales del decenio de 1960 a 1969, perdieron importancia frente a enfermedades degenerativas, accidentes y homicidios, que ahora predominan.

Nuestra actual densidad de población es relativamente baja. Más importante que el cambio demográfico cuantitativo es su gran velocidad. El envejecimiento de la población trae serias implicaciones para el país. Las profundas modificaciones en la familia colombiana plantean retos en todos los campos sociales. Los cambios demográficos y epidemiológicos (estructura y nivel de morbilidad) requieren un análisis profundo, y no deben aceptarse sin reparo las explicaciones fáciles que con frecuencia se proponen desde enfoques económicos de países desarrollados.

4.1. Tamaño, estructura y ritmo demográficos en Colombia

4.1.1. El tamaño de la población y la estructura por sexo, edad y etnia

La población. En 1770 había 806.209 habitantes, en 1810 eran 1'400.000, en 1825 eran 1'223.598, en 1851 eran 2'243.054, en 1871 eran 2'951.111. Entre 1770 y 1871 (en 101 años) la población se triplicó y en los 34 años entre 1871 y 1905 se duplicó, pues subió a 4'143.632

Entre 1905 y 2005 (en 100 años), la población de Colombia se multiplicó por 9, al pasar de 4'737.588 habitantes a 42'887.162 en 2005, y proyecciones de 45'916.812 en 2010, 48'864.013 en 2015 y 54'208.617 en 2025 (cuadro 10). Según las proyecciones del DANE, consultadas en noviembre de 2004, los datos son algo diferentes a los anteriores, pues indican 42'321.386 de habitantes en 2000, 46'039.144 en 2005, 49'665.341 en 2010 y 53'182.961 en 2015.

Cuadro 10. Población y parámetros demográficos básicos, Colombia, 1905-2005 (tasas por mil; EVm 1 en años).

Año	Población ²	Lapso ³	CT	N	M	MI	EVm	MC-C	U(%)
1905	4.737.588								
1912	5.386.503	1905-12	19,10	42,51	23,41	—	—	—	—
1918	6.120.049	1912-18	19,31	42,80	23,49	—	—	—	—
1938	8.701.816	1918-38	20,01	42,83	22,82	212,9	40,0	—	29,1
1951	11.548.172	1938-51	24,10	44,10	20,00	123,3	45,5	12,0	38,7
1964	17.484.508	1951-64	29,80	45,47	13,17	85,5	53,2	22,0	52,0
1973	22.862.118	1964-73	28,55	41,07	9,88	66,9	58,6	30,0	59,3
1985	30.062.200	1973-85	23,32	32,64	7,41	53,3	63,1	15,0	65,3
1990	33.321.758	1985-93	21,17	27,51	6,34	46,5	64,7	12,3	69,1
1995	36.565.466	1990-95	20,20	25,70	7,10	44,3	65,3	12,0	69,9
2000	39.762.707	1995-00	18,10	23,60	7,40	40,5	66,0	10,0	71,7
2005	42.887.162	2000-05	16,20	22,10	7,80	37,0	66,6	8,0	73,2
2010	45.916.802	2005-10	14,60	20,50	8,30	34,0	67,0	7,0	74,5
2015	48.834.013	2010-15	13,00	19,40	8,90	30,9	67,4	7,0	75,7
2020	51.625.191	2015-20	11,70	18,50	9,60	28,3	67,7	5,5	76,6
2025	54.280.617	2020-25	10,40	17,60	10,30	25,8	67,9	5,0	77,5

La población ha crecido en cifras absolutas entre 1905 y el presente, y según las proyecciones, así seguirá, pero la velocidad de crecimiento, medida por la tasa de crecimiento total, muestra que los ritmos han variado en diferentes lapsos.

La tasa de natalidad disminuye desde 1964, mientras las tasas de mortalidad general y mortalidad infantil decrecen desde el inicio del siglo 20. La esperanza de vida aumenta desde que se tienen datos, tal como lo refleja inclusive la de los hombres, aunque ellos tienen menor esperanza vital que las mujeres. El porcentaje de migración del campo a la ciudad ha variado en el tiempo y es decreciente desde hace más de treinta años, a pesar de lo cual, el porcentaje de habitantes que reside en áreas urbanas es creciente desde por lo menos 1938.

1 CT: tasa de crecimiento total, N: tasa bruta de natalidad, M: tasa bruta de mortalidad, MI: tasa de mortalidad infantil, EVm: esperanza de vida masculina, MC-C: migración campo-ciudad, U (%): porcentaje de población urbana.

2 Datos de población procedentes de dos fuentes que usan diferentes formas de ajuste para las proyecciones intercensales; en general, se usan los datos de Flórez (6) hasta 1985 (1985-93) y los de Banguero y Castellar (3) de 1990 en adelante. Los valores de Flórez son, en general, más pequeños que los de la otra fuente.

3 Todas las tasas son el promedio del lapso.

Fuente: DANE.

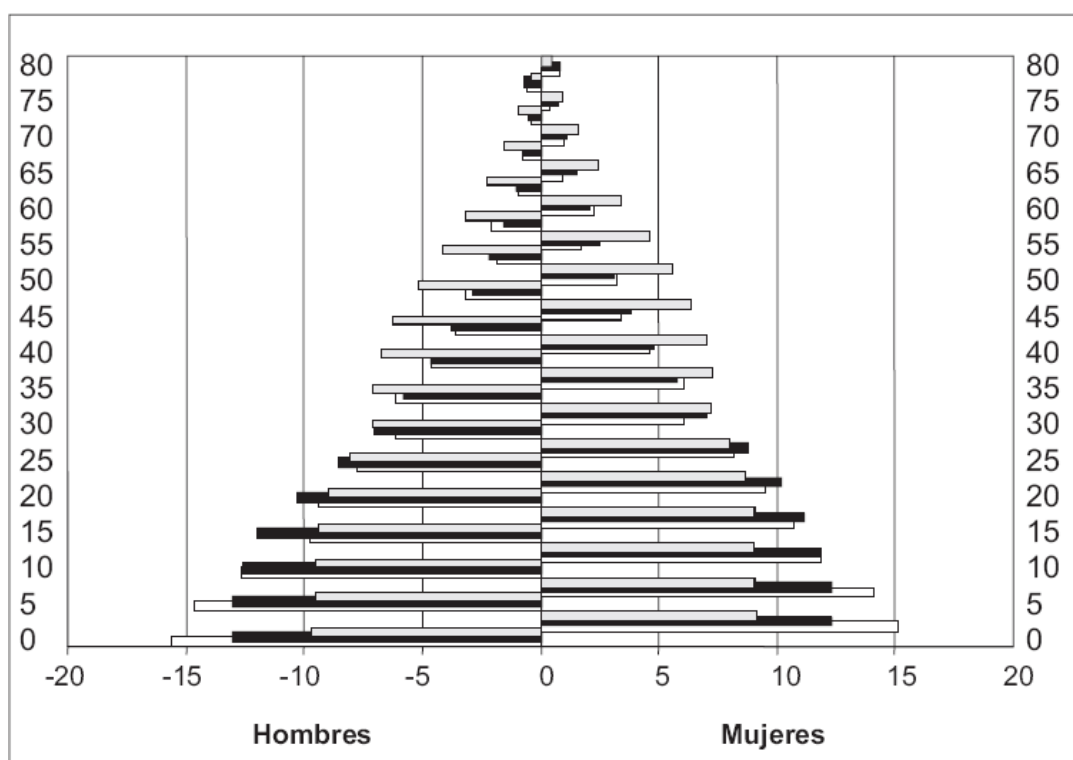
Las poblaciones de hombres y mujeres. La población de hombres siempre ha sido 0,5% a 1,5% menor que la de mujeres. El número de hombres por cada cien mujeres fluctuará entre 97,6 y 98,7 de 1985 a 2015, con una mediana de 97,9.

Indígenas y negros. La población indígena y negra representaría el 0,32% de la población colombiana de 36 millones de habitantes según el censo de 1993, cuando el DANE registró en el ítem de “población indígena y negra” un total de 1'105.499 personas, de las cuales 574.282 eran indígenas de las 81 etnias que viven en el territorio colombiano y 603.152, negros.

La estructura por edad. De acuerdo con la edad, la distribución de la población colombiana durante el siglo XX ha presentado cambios profundos. De una clásica y verdadera pirámide, presente en 1905 y 1951, se pasa en 1985 a una figura deformada, a una especie de pirámide trunca, en el sentido de que entre su base (cero años) y los 14 años no existe diferencia apreciable. Para 2015 se espera que entre la base y los 29 años no haya diferencia importante en la frecuencia por grupo de

edad (Gráfico 5). Es claro que los niños y jóvenes (menores de 15 años) han perdido mucho peso en la estructura por edad, mientras que los adultos y ancianos han ganado mucha presencia. En otras palabras, en los 100 años transcurridos entre 1905 y 2005, la población colombiana muestra un significativo proceso de envejecimiento, en el que los adultos (15 a 64 años) se han convertido en el grupo francamente dominante, a expensas de los niños y adolescentes (0 a 14 años). Este envejecimiento se aprecia en forma nítida al comparar la edad mediana de la población en diferentes fechas: en 1950 era de 18,7 años, de 1985 a 2015 ha sido de 24,0 años y en 2025 será de 31 años.

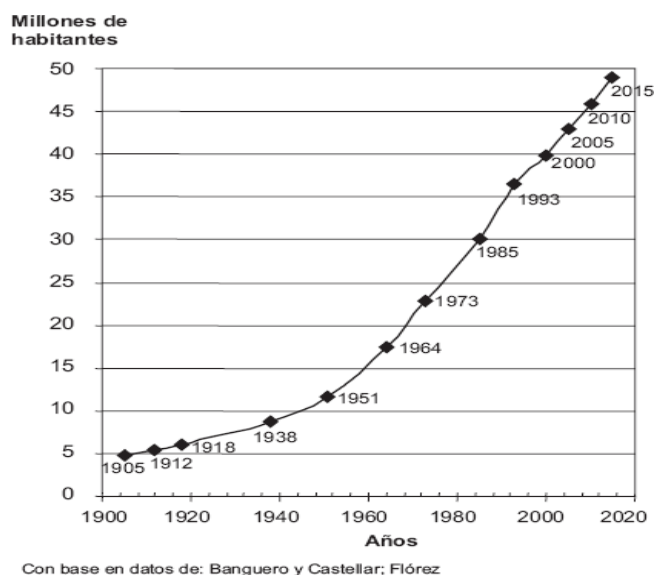
Gráfico 6. Pirámides de población. Colombia, 1905, 1985 y 2005.



1905: blanco, 1985: negro, 2015: gris
Con base en datos de Banguero y Castellar; Flórez

Fuente: DANE, www.dane.gov.co

Gráfico 7. Población (millones) de Colombia, 1905-2005.



4.1.2. La población laboral

En cuanto a la población laboral, “la disminución de la fecundidad afecta, con un rezago de 15 años, la oferta de trabajo, en la medida en que ingresan a la población en edad de trabajar cohortes cada vez más reducidas. Sin embargo, este efecto positivo sobre el mercado laboral es compensado en parte por el aumento de la participación de la mujer en el mercado laboral en la medida en que reduce su tamaño de familia. Hay tendencia importante al crecimiento de la oferta laboral en Colombia a partir de 1973 para luego estabilizarse en el siglo XXI, en la medida en que se estabiliza la tasa de participación de la mujer en el mercado laboral”²¹.

El gran grupo de población con edades entre 15 y 59 años, que es población en edad de trabajar, se comporta igual al grupo de 15 a 64 años, del cual ya se dijo que se ha convertido en el grupo francamente dominante, a expensas de la participación de los niños y adolescentes (0 a 14 años). El grupo de 15 a 59 años representó el 52,97% en 1938 y cayó a 50,74% en 1973, subió a 57,13% en 1985 y, desde entonces siguió aumentando hasta llegar a 61,24% en 2000 y ascenderá a 63,10% en 2025²². En resumen, la fuerza laboral disponible crece y crecerá en Colombia en los próximos 20 años.

²¹ Banguero H, Castellar C. La población de Colombia 1938-2025. Una visión retrospectiva y prospectiva para el país, los departamentos y sus municipios. Cali: Universidad del Valle; 1993. p.336.

²² Ibid.

4.2. El ritmo de crecimiento o dinámica de población

4.2.1. La natalidad y la fecundidad

La población genera nacimientos y muertes. La cantidad de nacimientos puede expresarse en términos de individuo, en el sentido de los hijos que tiene una mujer, y ello tiene que ver con la fecundidad, o en términos colectivos, en el sentido de la cantidad de niños nacidos vivos por cada mil habitantes (hombres y mujeres) en cierto período, que hace referencia a la natalidad. La fecundidad se refiere a los hijos que tenga una mujer, y su base es la fertilidad, o sea, la capacidad (potencialidad) de tenerlos. La natalidad se ocupa del hecho de que la sociedad (hombres y mujeres) tenga nuevos hijos, nuevos miembros.

Hay diversas medidas de la natalidad y la fecundidad que se complementan entre sí para dar cuenta de los cambios cruciales que se derivan del hecho de nacer²³.

En Colombia, la tasa bruta de natalidad (TBN) permanece alta y estable durante los primeros treinta años del siglo XX, cuando la mortalidad también era alta y constante. Entre 1905 y 1938, la TBN estaba alrededor de 43 por mil, subió a 44 en 1951, alcanzó 46 por mil en 1964, cayó a 41 por mil en 1973, luego a 33 por mil en 1985, a 28 por mil en 1993 y se supone en 22 por mil en 2005²⁴. En los 60 años transcurridos entre 1905 y 1964, la TBN creció 7% (pasó de 42,51 por mil a 45,47 por mil)²⁵, pero en apenas 30 años (1963 a 1993) cayó 40% (de 45,47 pasó a 27,51 por mil); si en 2005 llega a estar en 22 por mil, significará una reducción de 20% en apenas 5 años (cuadro 10, Gráfico 5).

Antes de 1940, la natalidad y la mortalidad eran “altas”, pero la población creció poco y lentamente. La natalidad (TBN) creció hasta mediados del decenio de 1960, mientras que la mortalidad decreció en forma acentuada desde fines del decenio de 1930, de tal forma que hay una brecha entre ambos fenómenos de unos veinticinco o más años, brecha que produjo un apreciable y rápido crecimiento de la población, reflejado en la tasa de crecimiento total, que se aceleró de manera importante entre 1938 y 1985, año este último cuando vuelve a su nivel de 1938. Después de 1985, la natalidad y la

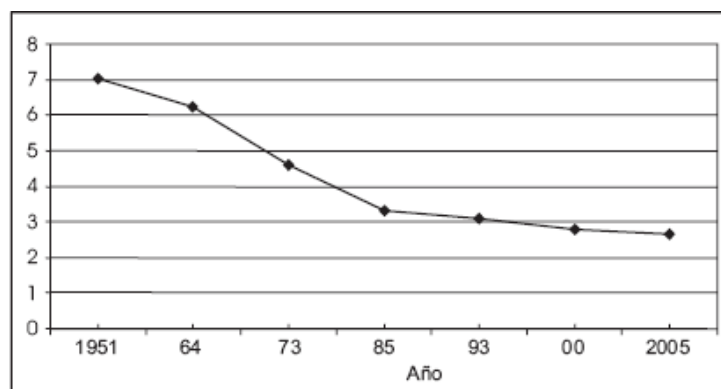
²³ La tasa bruta de natalidad (TBN) es el número de nacimientos vivos en cierto período, generalmente un año, por cada mil habitantes (hombres y mujeres) que residen en un lugar. La tasa general de fecundidad (TGF) es el número de nacimientos vivos por cada mil mujeres de 15 a 44 años de edad en un año y en un área determinada. Hay muchas otras medidas, como tasa de fecundidad específica por edad (TFE), tasa total de fecundidad (TTF), tasa bruta de reproducción (TBR), tasa de fecundidad específica por orden de nacimiento (TFO), tasa de fecundidad marital (TFM). Consúltese: Rico Velasco J. Demografía social y salud pública. Cali: Universidad del Valle; 1993. p. 81-98.

²⁴ Banguero H, Castellar C. Op Cit.

²⁵ Flórez CE. Las transformaciones sociodemográficas en Colombia durante el siglo XX. Bogotá: Tercer Mundo Editores, Banco de la República; 2000. p.181.

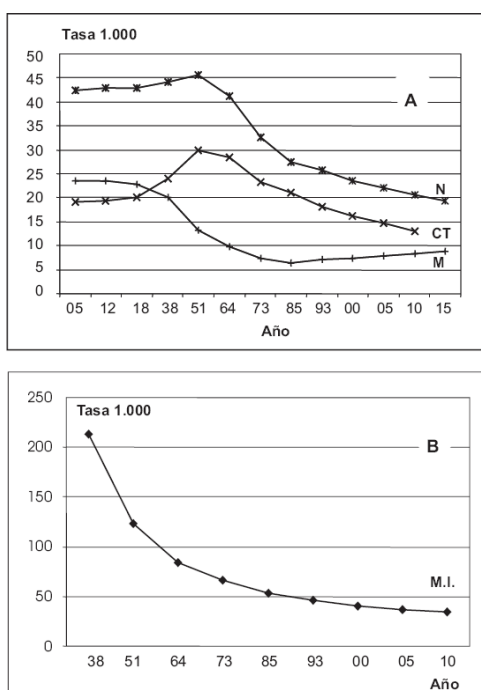
mortalidad son “bajas” y, de nuevo, creció poco y lentamente. La radical reducción de la natalidad se relaciona muy bien con una similar disminución de la fecundidad. La tasa total de fecundidad (TTF) mantuvo niveles altos hasta el decenio de 1960; esa tasa pasó de 7,04 hijos por mujer en 1951 a menos 3,30 en 1985 y se espera que sea de 2,7 para principios de 2006 (Gráfico 7).

Gráfico 8. Tasa total de fecundidad (promedio de hijos por mujer). Colombia, 1951-2005



Con base en datos de: Banguero y Castellar; Flórez

Gráfico 9. Tendencias de las tasas de natalidad, mortalidad, crecimiento total (parte A) y de mortalidad infantil (parte B). Colombia, fecha 1-2.



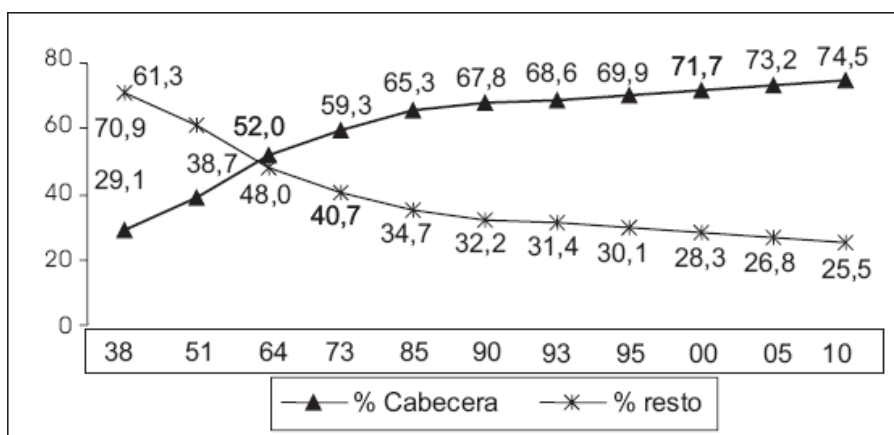
N: natalidad
CT: crecimiento total
M: mortalidad
MI: mortalidad infantil

4.2.2. La mortalidad general

La mortalidad en la población total y por todas las causas se llama mortalidad general y se mide con la tasa bruta de mortalidad (TBM), que cayó 75% durante el siglo XX y pasó de 23 por mil en el periodo de 1905 a 1912 a 6 por mil en el de 1985 a 1993, pero que subió a 33% después de 1993, al llegar a 7,4, a 7,8 y a 8,3 por mil en 2000, 2005 y 2010, respectivamente, y con tendencia creciente en adelante debido al envejecimiento de la población (cuadro 10 y Gráfico 8)²⁶. La tendencia a rebajar fue fuerte hasta 1978, pero de ahí en adelante la situación fue bastante estable hasta 1991²⁷.

La mortalidad general por sexo/sexo entre 1953 y 1991 en Colombia siempre fue mayor para los hombres que para las mujeres y ambos grupos presentaron una tendencia francamente decreciente²⁸; sin embargo, la tendencia a disminuir fue muy clara entre 1953 y 1978 para ambos grupos, pero después, mientras el riesgo para las mujeres continuó reduciéndose, la probabilidad de muerte para los hombres empezó a crecer como lo indica el Gráfico 9. La diferencia entre las tasas de mortalidad masculina y femenina en 1978 fue alrededor de 1,2 por mil (5,5 frente a 4,4 por mil, respectivamente), pero en 1991 la diferencia fue de 2,3 por mil (6,0 y 3,7 por mil, en su orden), lo que implica que la diferencia se duplicó en 14 años.

Gráfico 10. Tasa (por mil) de mortalidad general por sexo, Colombia, 1954-1991



²⁶ Flórez CE. Las transformaciones sociodemográficas en Colombia durante el siglo XX. Bogotá: Tercer Mundo Editores, Banco de la República; 2000. p.181.

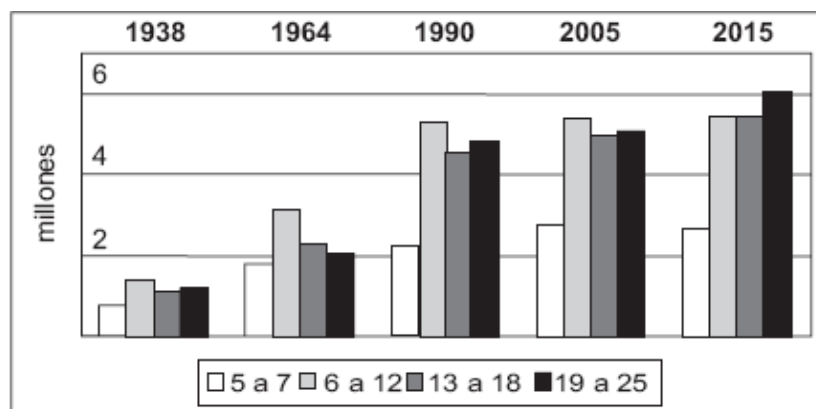
²⁷ Pabón A. La mortalidad en Colombia, 1953-1991. Frecuencias por edad y sexo. Causas de defunción. Bogotá: Instituto Nacional de Salud; 1993. p.20, tablas 1 y 2.

²⁸ Pabón A, Op cit.

4.2.3. El efecto de los cambios en natalidad y mortalidad sobre la distribución por edad

El paso de niveles altos a bajos de natalidad y de mortalidad tiene un efecto demográfico sobre la estructura por edad de la población: tiende a envejecerla. En efecto, a comienzos del siglo XX, cuando las tasas de natalidad y mortalidad eran altas y estables, alrededor de 43 y 22 por mil, respectivamente (Gráfico 10), la población colombiana estaba integrada por 40% de menores de 15 años y 60% de 15 y más años, mientras que en 1993 dichas tasas eran bajas y decrecientes, alrededor de 27 y 6 por mil, respectivamente, asociadas a una población menor de 15 años que representaba 35% del total, en un claro proceso de envejecimiento, como lo revelan las deformidades en las pirámides de población.

Gráfico 11. Participación en la población total de los grupos en edad de estudio. Colombia, 1938-2015.



Con base en datos: Banguero y Castellar

Capítulo 5. Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud

La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS- creció en 12.18% con respecto a la población cubierta a diciembre de 2004 que correspondía a 30.410.724. El número total de afiliados al SGSSS en el 2005, paso a 34.114.992, de las cuales 15.533.582 son afiliados al Régimen Contributivo y 18.581.410 pertenecen al Régimen Subsidiado, para una cobertura total de 82,72% frente a la población total ²⁹.

Cuadro 11. Población afiliada al SGSSS según régimen, año 2005

Régimen	Personas afiliadas	%
Contributivo	15.533.582	45.53%
Subsidiado	18.581.410	54.47%
Total	34.114.992	100,00%

Fuente: Dirección General de Seguridad Económica y Pensiones y Dirección General de la Demanda en Salud, Ministerio de la Protección Social.

Al sumar los afiliados a los regímenes exceptuados³⁰ que corresponde a 2.015.186 afiliados, la cobertura en aseguramiento pasa a 36.130.178 que representa un 87,60% frente a la población total, faltando solamente por afiliar al Sistema General de Seguridad Social en Salud a 5.112.770 personas.

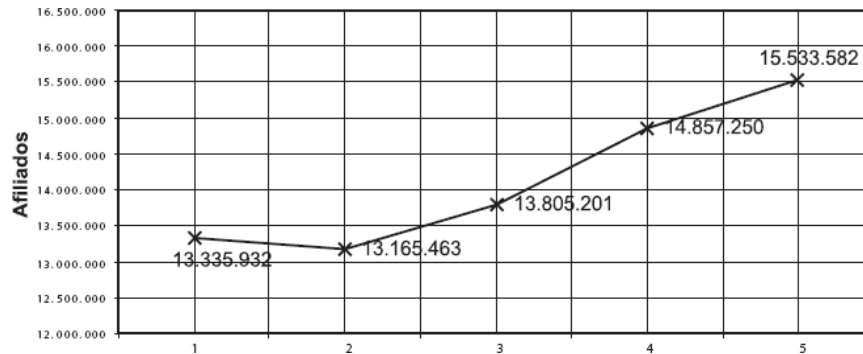
5.1. Régimen Contributivo

A diciembre del 2005 los afiliados al Régimen fueron 15.533.582, superior en un 4.35% al reportado la vigencia anterior. De ellos, el 46.31% corresponde a cotizantes y el 53.01% a beneficiarios. A 31 de marzo de 2006 los afiliados ascienden a 15.967.055. El gráfico muestra la afiliación a diciembre de 2005.

²⁹ La población según DANE para el año 2005, es de 41.242.948

³⁰ Fuerzas Militares, Policía Nacional, ECOPETROL, Magisterio.

Gráfico 12. Evolución de afiliados en el Régimen Contributivo 2001-2005



Fuente: Dirección General de Seguridad Económica y Pensiones, Ministerio de la Protección Social

Con respecto a la vigencia anterior se observa un aumento en la afiliación de 676.332 nuevos afiliados. Dicho aumento se explica por el comportamiento favorable de las variables económicas durante el año 2005.

Cuadro 12. Afiliados por EPS a diciembre de 2005

Eps	Cotizantes	Beneficiarios	Adicional	Total General	Df
Empresas Publicas de Medellín- Depto Médico	5.681	9.824	3	15.508	2,73
Fondo de Pasivo Social Ferrocarriles Nales	30.647	30.179	3.265	64.091	2,09
Colmedica E.P.S. S.A.	169.945	180.281	3.298	353.524	2,08
Salud Total S.A. E.P.S.	481.146	699.269	4.697	1.185.112	2,46
Cafesalud E.P.S. S.A.	333.877	383.680	2.543	720.100	2,16
E.P.S. Sanitas S.A.	312.508	300.936	10.224	623.668	2,00
Instituto de Seguros Sociales E.P.S.	1.368.943	1.276.175	32.567	2.677.685	1,96
Compensar E.P.S.	263.518	272.677	3.549	539.744	2,05
EPS Prog. Comfenalco Antioquia	141.877	151.173	2.383	295.433	2,08
SuSalud EPS - (Suramericana)	334.245	349.035	7.909	691.189	2,07
Comfenalco Valle E.P.S.	121.985	136.009	1.945	259.939	2,13
E.P.S. Saludcoop	1.232.092	1.814.281	11.745	3.058.118	2,48
Humana Vivir S.A. E.P.S.	180.701	261.098	2.479	444.278	2,46
EPS Servicios Médicos Colpatría	42.972	41.586	895	85.453	1,99
Coomeva E.P.S.	1.042.048	1.090.493	8.488	2.141.029	2,05
E.P.S. Famisanar LTDA.	414.682	396.157	3.621	814.460	1,96
E.P.S. Servicio Occidental de Salud - S.O.S.	262.315	328.192	2.632	593.139	2,26
Caprecom E.P.S.	3.813	3.149	92	7.054	1,85
Cruz Blanca E.P.S. S.A.	254.877	278.271	1.412	534.560	2,10
Solsalud S.A. EPS.	112.465	142.221	481	255.167	2,27
Saludvida S.A. EPS	24.468	27.988	70	52.526	2,15
Saludcolombia EPS S.A.	22.579	24.320	245	47.144	2,09
Red Salud Atención	36.505	38.019	137	74.661	2,05
Total General	7.193.889	8.235.013	104.680	15.533.582	2,16
Porcentaje de Participación	46,31%	53,01%	0,674%	100%	

Fuente: Para 2005, cambia metodología, utilizando BDUA. Son afiliados activos y suspendidos (Activo: con afiliación vigente y al día en sus aportes; Suspendidos: Después de un mes de no pago de la cotización).

Con respecto a la participación de las EPS privadas en el mercado ha aumentado en 3.08 puntos porcentuales con relación al año anterior, al pasar de 79.10% de participación a 82.20% en el año 2005; las demás EPS públicas perdieron participación al pasar de 20.37% en el año 2004 a 17.28% en el año 2005, con respecto a las entidades adaptadas al año 2005 solo quedan dos entidades: Empresas Publicas de Medellín - Departamento Médico y el Fondo de Pasivo Social Ferrocarriles Nacionales.

Cuadro 13. Afiliados compensados por tipo de entidad

Tipos de EPS Ó EOC	Cotizantes	Beneficiarios	Adicional	Afiliados	DF*
Adaptadas	36.328	40.003	3.268	79.599	2,19
Públicas	1.372.756	1.279.324	32.659	2.684.739	1,96
Privada	5.784.805	6.915.686	68.753	12.769.244	2,21
Total General	7.193.889	8.235.013	104.680	15.533.582	2,16

* DF: Densidad Familiar, Número de cotizantes sobre afiliados.

Fuente: BDUA, incluye afiliados activos y suspendidos. Dirección General de Seguridad Económica y Pensiones.

La densidad familiar mantiene la tendencia decreciente observada en las anteriores vigencias, pero con tendencia a estabilizarse. Este indicador a diciembre de 2005 presenta un resultado de 2.16, mientras que en la vigencia anterior el resultado observado fue de 2.18.

Durante el año 2005, la distribución por género de la población afiliada al Régimen Contributivo, corresponde a 8.027.321 mujeres que representan el 51.68% y 7.506.261 hombres que representan el 48.32% restante.

De acuerdo con las características de la población de los afiliados al régimen contributivo, el porcentaje con mayor participación corresponde al grupo de edad intermedio de 15 a 44 años con una participación del 49.2% del total.

Cuadro 14. Afiliados Régimen Contributivo por Grupo Etéreo

Grupo Etéreo	Afiliados	%
De 0 a 4 años	827.648	5,30%
De 5 a 14 años	2.795.489	18,00%
De 15 a 44 años	7.647.012	49,20%
De 45 a 59 años	2.519.692	16,20%
Mayores de 60 años	1.743.741	11,20%
Total	15.533.582	100,00%

Fuente: Dirección General de Seguridad Económica y Pensiones

Dentro de las metas de reactivación social y económica del Gobierno como herramienta de equidad, para el cuatrienio era aumentar el numero de afiliados en el régimen contributivo del SGSSS, en un principio se fijó la meta en 1.337.000 de nuevos afiliados y posteriormente se amplió a 1.525.420. En diciembre del 2005 el aumento total de afiliados llegó a 2.368.119, cumpliendo así la meta fijada por el Gobierno en un 155%. A 31 de marzo de 2006 se alcanza una cobertura de 15.967.055 afiliados, presentándose una diferencia de 433.473 con relación a diciembre de 2005 y de 2.801.592 con relación a diciembre 2002.

Cuadro 15. Afiliados al Régimen Contributivo por Departamento. 2002 – 2006.

Departamento	2.002	2003	2004	2005	Mar-06	Diferencia 2005 - marzo 06	Aumento 2002 - Marzo 06	Meta 4 años
Amazonas	7.652	7.461	6.418	9.595	9.783	188	2.131	884
Antioquia	2.270.494	2.389.294	2.625.609	2.469.420	2.502.038	32.618	231.544	261.600
Arauca	19.089	20.013	17.441	29.039	29.935	896	10.846	2.142
Atlántico	696.476	734.659	762.173	829.231	861.621	32.390	165.145	80.474
Bogotá D.C.	3.504.401	3.643.301	4.091.027	3.947.249	4.053.044	105.795	548.643	407.850
Bolívar	358.789	380.103	401.957	469.602	491.505	21.903	132.716	41.374
Boyacá	288.090	291.878	284.328	353.728	351.576	-2.152	63.486	33.621
Caldas	280.288	288.428	319.841	347.735	356.939	9.204	76.651	32.997
Cauca	59.515	58.844	59.582	63.104	63.789	685	4.274	6.934
Casanare	52.212	54.732	54.176	79.778	89.326	9.548	37.114	6.001
Cesar	169.252	180.306	192.678	221.921	232.177	10.256	62.925	19.748
Cesar	161.003	169.419	188.902	216.492	223.419	6.927	62.416	18.524
Chocó	22.665	23.607	21.580	31.063	32.258	1.195	9.593	2.644
Córdoba	208.315	214.546	208.437	278.355	287.322	8.967	79.007	23.834
Cundinamarca	650.484	725.421	724.557	762.634	784.585	21.951	134.101	75.348
Gustinia	1.496	1.321	1.054	1.870	1.878	8	382	167
Guaviare	6.736	6.490	7.495	8.461	9.152	691	2.416	753
Huila	219.430	221.369	208.224	242.576	249.782	7.206	30.352	25.529
La Guajira	80.236	82.025	82.495	119.061	123.359	4.298	43.123	9.371
Magdalena	205.145	214.882	224.540	286.171	297.615	11.444	92.470	23.750
Meta	264.031	272.321	256.215	299.462	308.198	8.736	44.167	30.266
Nariño	174.398	179.396	185.490	222.562	228.722	6.160	54.324	20.279
Nte. Santander.	261.631	266.251	273.394	341.549	349.565	8.016	87.934	30.661
Putumayo	24.322	24.538	22.985	32.364	33.655	1.291	9.333	2.830
Quindío	149.199	153.379	170.702	192.372	202.204	9.832	53.005	17.520
Risaralda	328.489	340.673	374.601	400.663	414.808	14.145	86.319	38.096
San Andres	20.667	22.605	21.796	27.988	29.300	1.312	8.633	2.380
Santander	627.129	651.156	734.810	774.342	785.118	10.776	157.989	72.453
Sucre	96.606	96.814	95.822	131.413	136.882	5.469	40.276	11.090
Tolima	295.015	303.287	302.296	362.797	376.505	13.708	81.490	34.354
Valle	1.657.066	1.783.076	1.933.976	1.977.067	2.045.935	68.868	388.869	191.343
Vaupés	1.408	1.142	491	374	1.091	717	-317	156
Vichada	3.734	2.464	2.158	3.544	3.969	425	235	447
Promedio Gral.	13.165.463	13.805.201	14.857.250	15.533.582	15.967.055	433.473	2.801.592	1.525.420

Fuente: 2002 al 2004 promedios mensuales, reporte EPS a través Proceso de Compensación - Fisalud FOSYGA. Consulta Compensación 1013 Menú Estadísticas_ Submenú Matriz Básica. 2005. BUDA afiliados activos y suspendidos (Activo: con afiliación vigente y al día en sus aportes).

5.2. Evidencia empírica de la relación empleo cobertura de aseguramiento en el régimen contributivo

5.2.1. Tendencias recientes: algunas estadísticas

A continuación se presenta una revisión de las tendencias en la cobertura del régimen contributivo y su relación con las dinámicas de creación del empleo formal y el ciclo económico. Resulta de particular interés entender hasta qué punto el ritmo de generación de empleos en el sector formal registrado en los últimos años puede contribuir a alcanzar una cobertura del 100% de la población potencial del régimen contributivo, es decir, población considerada como no pobre ni vulnerable.

El rezago de las metas de cobertura se puede explicar, en parte, por la estructura sobre la que se diseñó el SGSSS. Al examinar las cifras de la población trabajadora por posiciones ocupacionales se encuentra que más del 90% de los cotizantes al régimen contributivo está representado por trabajadores asalariados (obreros o empleados particulares y del gobierno). Entre tanto, los trabajadores independientes (cuenta propia) con capacidad de pago representan un poco menos del 10% (ver cuadro 1).

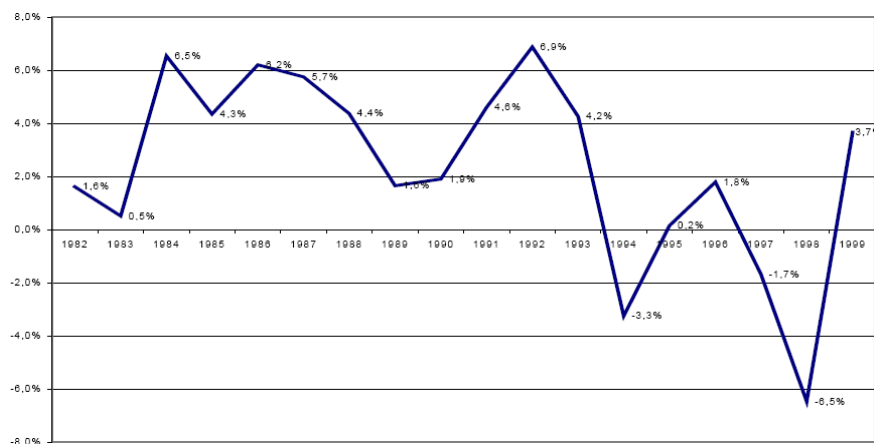
Cuadro 16. Población cotizante al régimen contributivo del SGSSS, Total nacional (1996-2003)

Años	Independiente (1)	Dependiente (2)	Cotizantes (3)	Beneficiarios (4)	Afiliados (5)	Par% independ. (6)=1/3	Par% depend. (7)=2/3
1996	504.712	6.917.519	7.422.231	6.306.066	13.728.297	6,8%	93,2%
1997	515.636	7.067.241	7.582.876	7.386.401	14.969.278	6,8%	93,2%
1998	486.958	6.674.183	7.161.140	8.929.584	16.090.724	6,8%	93,2%
1999	388.511	5.324.888	5.713.400	7.939.478	13.652.878	6,8%	93,2%
2000	128.341	5.324.888	5.453.230	7.955.858	13.409.088	2,4%	97,6%
2001	456.506	4.851.700	5.308.206	8.027.726	13.335.932	8,6%	91,4%
2002	239.004	5.192.911	5.431.916	7.733.547	13.165.463	4,4%	95,6%
2003	249.937	5.304.220	5.554.157	7.651.644	13.205.801	4,5%	95,5%

Fuente: Ministerio de la Protección Social

Así las cosas, el aumento de las coberturas en el régimen contributivo está altamente influenciado por la evolución del mercado de trabajo, particularmente, en lo relativo a la generación de empleo asalariado. Infortunadamente, las tendencias de generación de este tipo empleo desde que se inició la reforma no han sido las más favorables para el SGSSS. Mientras que en la década de los ochenta el crecimiento promedio anual del empleo superaba el 4%, para la siguiente década esta cifra bajó a tan solo 1.1% (entre 1990 y 2000), con la particularidad que las tasas anuales son mucho más volátiles que en el pasado (ver Gráfico 1).

Gráfico 13. Tasa de crecimiento anual del empleo asalariado (obreros y empleados) en 7 Áreas Metropolitanas de Colombia, 1982-2000.



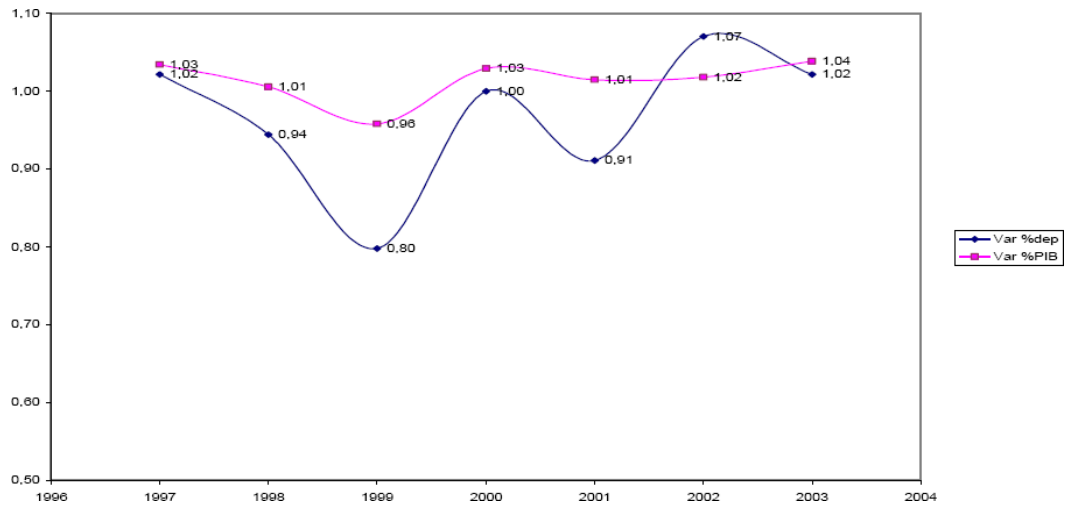
Fuente: DANE, Encuestas de Hogares (septiembre).

Como consecuencia de la Reforma a la Seguridad Social en Salud (Ley 100 de 1993), que extendió la cobertura del servicio al núcleo familiar, era de esperarse un aumento sostenido en la población afiliada, la cual esta compuesta de la suma de cotizantes más beneficiarios. De acuerdo con información suministrada por el Ministerio de la Protección Social, la población afiliada al régimen contributivo pasó de 13,7 millones en 1996 a 13.2 millones en el año 2003, lo que muestra que entre el periodo 1996 – 2003 el promedio anual de crecimiento a nivel nacional del número de afiliados decreció en 0.5%.

Por otra parte, al estar asociado los cotizantes con el nivel de empleo y éste último con la producción, es factible que los cotizantes dependerán de las variaciones que se presenten en el ciclo económico. Al respecto Titelman, argumenta que entre los factores que influyen en el consumo de servicios de seguridad social, está el relacionado con el ciclo económico. “Una de las vías principales por la cual el ciclo económico afecta los sistemas de seguridad social es su impacto en el mercado de trabajo” (Titelman, 2003:105). Esto, da pie para afirmar que los sistemas de salud están condicionados a la relación contractual, lo que los hace depender directamente de la dinámica del mercado de trabajo y de las oscilaciones del ciclo económico.

Se observa en la gráfica 2, que en la medida que disminuyó el crecimiento del PIB de igual manera decrecieron de forma porcentual los cotizantes de la categoría dependientes en el régimen contributivo, situación que se mantuvo entre los años 1997 – 2000.

Gráfico 14. Variación % de la población cotizante al Régimen Contributivo del SGSSS, frente a las variaciones del PIB, 1996-2003



Fuente: Ministerio de la Protección Social

De la grafica, también se deduce que entre los años 2001 y 2003, hubo un leve repunte en la cobertura en el régimen contributivo de salud frente a las variaciones del PIB. Sin embargo, de para el año 2003, se vuelve al ciclo normal, el PIB crece por encima de las variaciones del régimen contributivo.

Capítulo 6. Reflexiones a manera de conclusión

Luego del análisis realizado en los capítulos anteriores, podemos concluir que definitivamente el crecimiento del Régimen Contributivo está íntimamente ligado al comportamiento de las variables macroeconómicas, en lo relacionado con la generación de empleos formales, la calidad de los empleos y el nivel de informalidad laboral.

El análisis del contexto de las reformas en América Latina nos permite visualizar que la tendencia en la rectoría del sistema de salud colombiano seguirá insistiendo por mucho tiempo en dejar que la economía de mercado siga moviendo la oferta y la demanda tanto de seguros como de servicios de salud con una intervención estatal que pretende corregir al máximo las imperfecciones del cuasimercado de la salud.

Por otra parte, el fenómeno de transición demográfica llevará a un crecimiento de la PET³¹ y una reducción de los grupos familiares. Este fenómeno, aunado a la reactivación económica, constituye una oportunidad de crecimiento del Régimen Contributivo a expensas de la generación de nuevos empleos formales jalonados por el crecimiento del PIB que a la fecha registra un incremento del 5,89%.

No obstante, sigue siendo objeto de preocupación para el país el grave problema de evasión y elusión³² que a la fecha persiste pese a todos los decretos de flexibilización de la afiliación de la población de trabajadores independientes y de la economía informal. Sin embargo, este fenómeno que preocupa al país, se erige como una oportunidad para el proyecto de creación de una nueva EPS, la cual encuentra en la población evasora una ocasión de crecimiento al dirigir sus esfuerzos de mercadeo hacia la población de la economía informal con ingresos de más de un salario y de los trabajadores independientes no afiliados al Régimen Contributivo.

Dado que en Colombia el sector informal representa alrededor de 40% del PIB, se entiende que este sector se erige como factor clave para la dinámica económica del país. Cabe resaltar que el fenómeno de informalidad en Colombia no está asociado con bajos ingresos, por el contrario, esta población percibe ingresos suficientes como para poder adquirir el seguro de salud del Régimen Contributivo.

³¹ Población en Edad de Trabajar, de 15 a 59 años de edad.

³² Los recursos de las cotizaciones no compensadas por las EPS a marzo de 2006 ascienden a \$1.391.530 millones. Informe del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud al Congreso de la República 2005 – 2006, página 239

Con la emisión del Proyecto Visión Colombia 2019, se percibe un ambiente de consenso social y político para garantizar que el fenómeno de reactivación económica se mantenga con incrementos sostenidos del PIB por más de 10 años. Entre las metas de dicho plan encontramos:

1. Aumentar el tamaño de la economía en 2,1 veces y lograr un nivel de inversión como porcentaje del PIB de 25%.
2. Reducir la pobreza –medida con subsidios– a 15% (hoy está en 45%).
3. Reducir la tasa de desempleo a 5,0% (en 2004, la tasa promedio fue 13,6%).
4. Construir 3,9 millones de viviendas nuevas.
5. Reducir el homicidio a una tasa de 8 por 100.000 habitantes.
6. Consolidar un Estado funcionando por resultados.
7. Aumentar el espacio público en las ciudades de más de 100.000 habitantes de 4 a 10 m² por habitante.
8. Integrar a Colombia al mundo con un papel articulador de bloques y grupos en el continente, gracias a su privilegiada posición geográfica.

Con esta estrategia se aspira que para 2019 todos los colombianos tengan igualdad de oportunidades en el acceso y en la calidad a un conjunto básico de servicios: educación, una seguridad social equitativa y solidaria, y mecanismos de asistencia social efectivos. Así, se pretende que todo colombiano pueda generar y proteger los activos necesarios para su desarrollo personal y social.

Las metas más destacables por lograr con esta estrategia a 2019 son: aumentar la esperanza de vida al nacer de los colombianos a 76,5 años (hoy 72,2); afiliar a la seguridad social en salud (régimen subsidiado y contributivo) al 100% de los colombianos (hoy 66% en el subsidiado); equiparar el plan de beneficios de los dos regímenes (hoy brecha de 44%); reducir la mortalidad infantil a 14 por mil niños nacidos vivos (hoy 24,4); lograr y mantener coberturas universales en educación preescolar (hoy 44,9%), básica primaria (hoy 114,6%) y básica secundaria (hoy 75,5%); llegar a 11,3 años en promedio de educación para personas entre 15 y 24 años (hoy 8,7 años); lograr una tasa de cobertura bruta de 40% en educación superior (hoy 25,7%); reducir la tasa de desempleo a 5,0% (el promedio anual de 2004 fue 13,6%); reducir el índice de pobreza medido con subsidios a 15% (hoy en 45,1%) y el de indigencia a 6% (hoy 17%).

El logro de estas metas requiere, entre otras acciones, un incremento permanente de la eficiencia del gasto social y una mejora continua en su focalización. Se debe generar la información que permita focalizar el gasto hacia los más pobres y realizar evaluaciones periódicas a los programas. Para que la información sea pertinente deberá ser pública y en tiempo real. Asimismo, es necesario consolidar el Sistema de Protección Social (SPS), a través del cual se busca proteger a la población más pobre y vulnerable, mediante el desarrollo de instrumentos de prevención y asistencia social.

A la par con el crecimiento del producto y la disminución de la tasa de desempleo, se ha seguido avanzando en la reducción de la tasa de inflación. Al terminar el primer semestre se registró una inflación anual de 3,9%, considerablemente inferior a la de 4,9% del año 2005. Esta evolución del nivel de precios garantiza que se alcanzará cómodamente la meta de inflación que la Junta Directiva del Banco de la República fijó en el rango entre 4% y 5% para 2006.

Los factores descritos reflejan dinámicas positivas en varios frentes: i) la confianza de consumidores e inversionistas continúa aumentando y se sitúa en niveles históricamente altos; ii) el sector financiero se fortalece patrimonialmente con el buen desempeño de la actividad real, lo cual alienta a las entidades financieras a prestar y a competir mediante tasas de interés atractivas para los usuarios del sistema. Esto se refleja en el dinamismo de la cartera del sistema financiero que, al cierre de junio, crecía a tasas del 24% anual; iii) el desempeño del sector público también se ha visto favorecido por el buen comportamiento de la actividad económica a través de un importante incremento en los recaudos tributarios; iv) a lo anterior se agrega un contexto externo favorable que se refleja en una demanda mundial dinámica y en niveles altos de los términos de intercambio, que contribuyeron a que el crecimiento en dólares de las exportaciones colombianas fuera de 17,4% en el primer trimestre de 2006.

En conclusión, las condiciones económicas están dadas para la creación de una nueva EPS que capte los afiliados de entre los nuevos empleos que se generen y de las afiliaciones que se realicen entre la población de la economía informal con capacidad de pago que a la fecha permanece sin ingresar al Régimen Contributivo.

SEGUNDA PARTE: ANÁLISIS DE LA DEMANDA

El análisis de demanda de aseguramiento en el Régimen Contributivo consiste en evaluar la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud frente a los resultados de población del censo DANE 2005 que se entregaron en septiembre de 2006, los datos de indicadores laborales de la Encuesta Continua de Hogares DANE y los datos de afiliados compensados por las EPS al Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA).

Este tercer informe consta de 4 capítulos. El primero permite visualizar en tablas y gráficos la evolución y tendencia de los indicadores laborales con en los últimos años en Colombia. Los datos fueron tomados y consolidados de la Encuesta Continua de Hogares DANE con fecha de corte 30 de septiembre de 2006 y se analiza la información desde 2001 para trazar la tendencia de cada departamento en materia de Población en Edad de Trabajar (PET) población económicamente activa (PEA), población económicamente inactiva (PEI), tasas globales de participación, de desempleo y de subempleo.

El segundo capítulo muestra la caracterización de la población afiliada al Régimen Contributivo en Colombia. Se discrimina por departamento, por municipio y consolidado en toda la nación. Los datos son tomados de la base de datos de compensados reportados en septiembre de 2006 por las EPS al Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), la cual se haya disponible en la página web www.fosyga.gov.co.

El tercer capítulo consolida los datos nacionales de promedios de Ingreso Base de Cotización, densidad salarial y UPC reconocidas a las EPS con fecha de corte septiembre de 2006. Los datos también fueron tomados de la página web del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA).

El último capítulo permite analizar la demanda potencial de afiliación al Régimen Contributivo a partir de los datos de asegurados en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de los indicadores laborales de la Encuesta Continua de Hogares DANE. Para efectos de minimizar el error, los cálculos se realizaron, no con las proyecciones de población del censo de 1993, sino con los datos del censo 2005, que fueron entregados en septiembre de 2006 por el DANE.

Glosario:

Para entender el estudio se hace necesario aclarar unos términos que con frecuencia se utilizan en el estudio y tienen que ver con indicadores del mercado laboral:

PET: Población en edad de trabajar. Este segmento está constituido, según el DANE, por las personas de 12 años y más en las zonas urbanas y 10 años y más en las zonas rurales. Se divide en población económicamente activa y población económicamente inactiva. Para efectos de este estudio, dado que está asociado con la posibilidad de afiliarse al Régimen Contributivo, se consideró la población entre 15 y 59 años.

PEA: Población Económicamente Activa. También se le llama fuerza laboral y está conformada por las personas en edad de trabajar que trabajan o están buscando empleo.

PEI: Población Económicamente Inactiva. Comprende a todas las personas en edad de trabajar que en la semana de referencia no participan en la producción de bienes y servicios porque no necesitan, no pueden o no están interesadas en tener actividad remunerada. A este grupo pertenecen estudiantes, amas de casa, pensionados, jubilados, rentistas, inválidos (incapacitados permanentemente para trabajar), personas que no les llama la atención o creen que no vale la pena trabajar.

Ocupados: Son las personas que durante el período de referencia se encontraban en una de las siguientes situaciones:

1. Trabajó por lo menos una hora remunerada en dinero o en especie en la semana de referencia.
2. Los que no trabajaron la semana de referencia, pero tenían un trabajo.
3. Trabajadores familiares sin remuneración que trabajaron en la semana de referencia por lo menos 1 hora.

Ocupados temporales:

Están constituidos por las personas que ejercen un trabajo de forma esporádica o no continua, trabajando sólo por ciertas épocas o períodos o cuando tienen un contrato de trabajo hasta por un (1) año.

Desocupados: son las personas que en la semana de referencia se encontraban en una de las siguientes situaciones:

1. Desempleo abierto:

Sin empleo en la semana de referencia.

Hicieron diligencias en el último mes.

Disponibilidad.

2. Desempleo oculto:

Sin empleo en la semana de referencia.

No hicieron diligencias en el último mes, pero sí en los últimos 12 meses y tienen una razón válida de desaliento.

3. Disponibilidad.

Subempleo:

1. Subempleo por insuficiencia de horas

Ocupados que desean trabajar más horas ya sea en su empleo principal o secundario y tienen una jornada inferior a 48 horas semanales

2. Condiciones de empleo inadecuado

- Por competencias
- Por ingresos

Desempleado: persona que carece de trabajo. Se clasifica en dos grupos:

Cesante. Es la persona que habiendo trabajado antes por lo menos durante dos semanas consecutivas se encuentra desocupada buscando empleo.

Aspirante. Es la persona que busca trabajo por primera vez.

Porcentaje PET: Este indicador muestra la relación porcentual entre el número de personas que componen la población en edad de trabajar, frente a la población total.

Capítulo 7. PERFIL LABORAL EN COLOMBIA

Los resultados que se evaluarán a continuación proceden de la Encuesta Continua de Hogares (ECH) DANE del tercer trimestre de 2006. Se consolidaron los resultados de los mismos trimestres de años anteriores para visualizar la tendencia en los indicadores laborales, como se verá en los gráficos que siguen a continuación de las tablas.

7.1. Evolución del mercado laboral en Colombia desde 2001

Tabla 2. Población total, en edad de trabajar, económicamente activa, ocupados, desocupados (abiertos y ocultos), inactivos y subempleados. (en miles)

Concepto	Promedio 12 meses Octubre - Septiembre				
	2001-2002	2002-2003	2003-2004	2004-2005	2005-2006
% población en edad de trabajar	75,5	75,8	76,2	76,6	76,9
Tasa global de participación	61,7	61,9	61,4	59,9	59,4
Tasa de ocupación	52,3	52,8	52,9	52,6	52,4
Tasa de desempleo	15,3	14,7	13,8	12,2	11,7
T.D. Abierto	14,0	13,5	12,7	11,3	10,8
T.D. Oculto	1,3	1,1	1,1	0,9	1,0
Tasa de subempleo Subjetivo	34,8	32,1	31,9	31,6	32,8
Insuficiencia de horas	14,6	12,6	13,2	11,7	11,0
Empleo inadecuado por competencias	2,9	3,0	3,2	3,3	7,1
Empleo inadecuado por ingresos	28,4	26,3	26,1	25,9	28,1
Tasa de subempleo Objetivo	12,7	11,8	12,2	12,6	11,6
Insuficiencia de horas	5,7	4,8	5,5	5,4	4,4
Empleo inadecuado por competencias	1,4	1,4	1,6	1,7	2,8
Empleo inadecuado por ingresos	10,1	9,4	9,6	9,8	9,5
Población total	42.241	42.954	43.679	44.400	45.095
Población en edad de trabajar	31.885	32.579	33.286	33.993	34.680
Población económicamente activa	19.683	20.165	20.428	20.363	20.586
Ocupados	16.664	17.210	17.600	17.872	18.170
Desocupados	3.019	2.955	2.828	2.491	2.416
Abiertos	2.760	2.729	2.596	2.300	2.215
Ocultos	259	225	232	191	201
Inactivos	12.202	12.414	12.858	13.630	14.093
Subempleo Subjetivo	6.853	6.468	6.525	6.432	6.760
Insuficiencia de horas	2.871	2.539	2.703	2.383	2.267
Empleo inadecuado por competencias	573	610	646	675	1.468
Empleo inadecuado por ingresos	5.586	5.308	5.333	5.276	5.793
Subempleo Objetivo	2.510	2.372	2.492	2.556	2.383
Insuficiencia de horas	1.128	958	1.115	1.094	912
Empleo inadecuado por competencias	279	289	330	345	576
Empleo inadecuado por ingresos	1.979	1.887	1.971	1.999	1.959

Fuente: Encuesta Continua de Hogares, DANE septiembre 2006.

Los datos de población fueron estimados según las proyecciones del Censo DANE 1993, en un capítulo posterior veremos la aplicación de las mismas tasas con los resultados del Censo DANE 2005.

Gráfico 15. Evolución de los indicadores laborales en Colombia 2001 - 2006

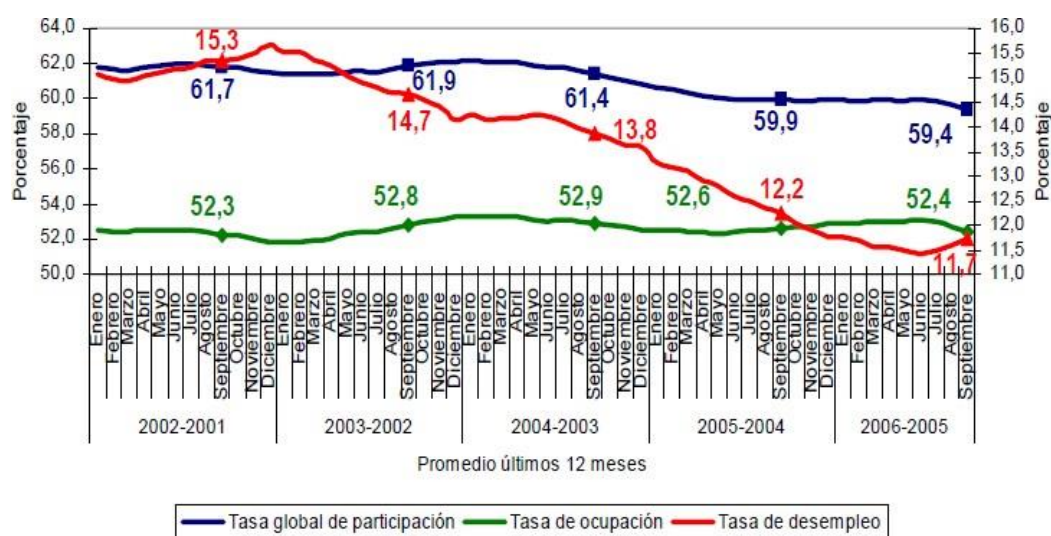


Tabla 3. Indicadores laborales para Colombia 2006. Primeros tres trimestres (tasas en % datos de población en miles).

Concepto	2006								
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
% población en edad de trabajar	76,8	76,9	76,9	76,9	76,9	77,0	77,0	77,0	77,0
Tasa global de participación	59,3	59,6	60,2	58,5	59,0	60,5	59,5	57,1	56,3
Tasa de ocupación	51,3	51,7	53,4	51,4	52,1	54,2	52,0	49,7	49,0
Tasa de desempleo	13,4	13,2	11,3	12,1	11,8	10,5	12,6	12,9	12,9
T.D. Abierto	12,5	12,4	10,3	11,0	10,9	9,6	11,6	11,3	11,3
T.D. Oculto	0,9	0,7	0,9	1,1	0,9	0,9	1,0	1,5	1,6
Población total	44.947	45.002	45.060	45.118	45.175	45.234	45.310	45.368	45.424
Población en edad de trabajar	34.535	34.590	34.647	34.704	34.761	34.819	34.890	34.947	34.996
Población económicamente activa	20.465	20.615	20.853	20.302	20.512	21.060	20.763	19.945	19.702
Ocupados	17.728	17.899	18.505	17.852	18.093	18.857	18.157	17.380	17.158
Desocupados	2.736	2.716	2.349	2.450	2.419	2.203	2.606	2.565	2.544
Abiertos	2.548	2.565	2.158	2.226	2.241	2.021	2.406	2.263	2.233
Ocultos	188	151	191	224	179	181	200	301	311
Inactivos	14.070	13.974	13.794	14.402	14.248	13.759	14.127	15.002	15.294

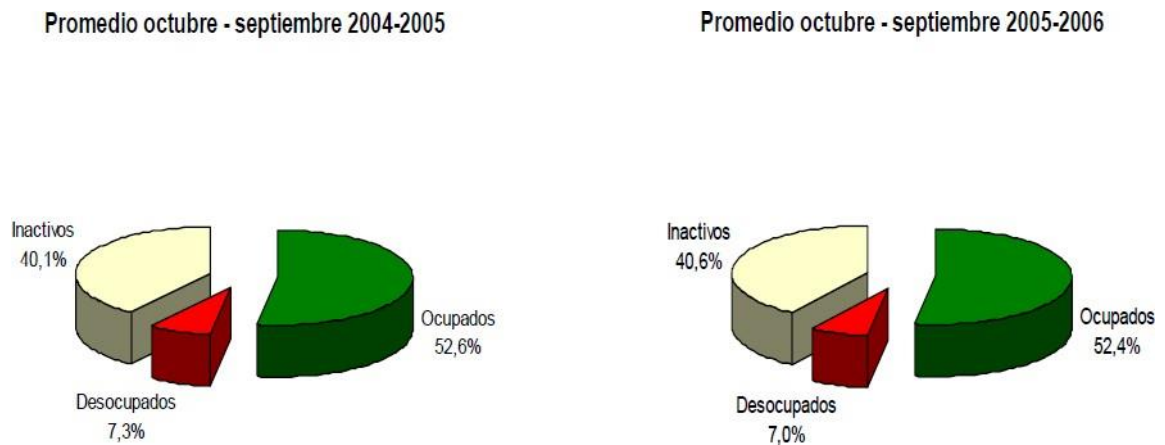
Fuente: DANE - Encuesta Continua de Hogares

Nota: Datos expandidos con proyecciones demográficas respecto a la población en edad de trabajar (P.E.T.), por dominio de estudio.

Nota: Toda variable cuya proporción respecto a la PEA sea menor al 10%, tiene un error de muestreo superior al 5%, que es el nivel de calidad admisible para el DANE.

Nota: Resultados en miles. Por efecto del redondeo en miles, los totales pueden diferir ligeramente

Gráfico 16. Distribución de la PET en Colombia 2004 – 2006



Fuente: Encuesta Continua de Hogares DANE

Gráfico 17. Evolución de las Tasas de desempleo total nacional

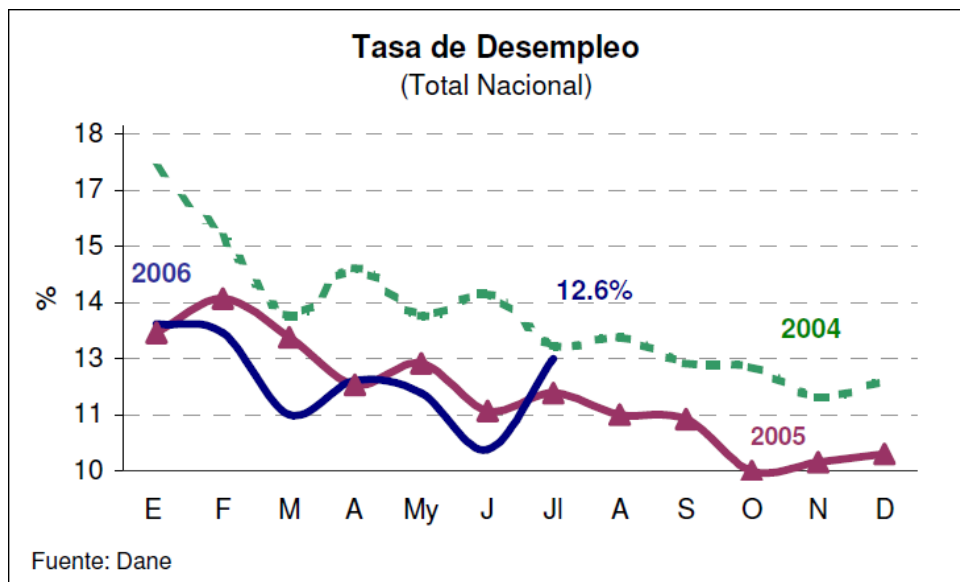


Gráfico 18. Evolución de ocupados total nacional (en miles)

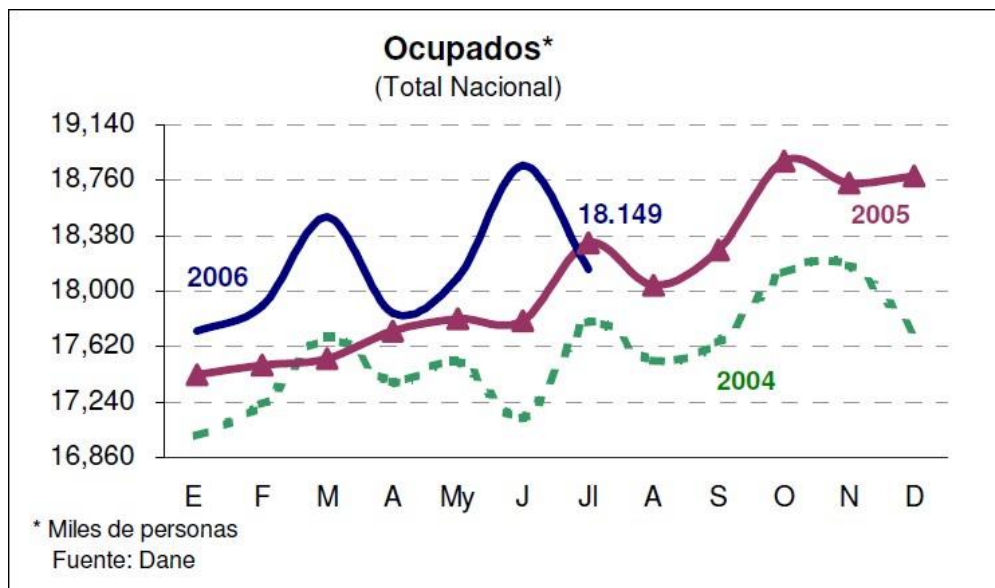
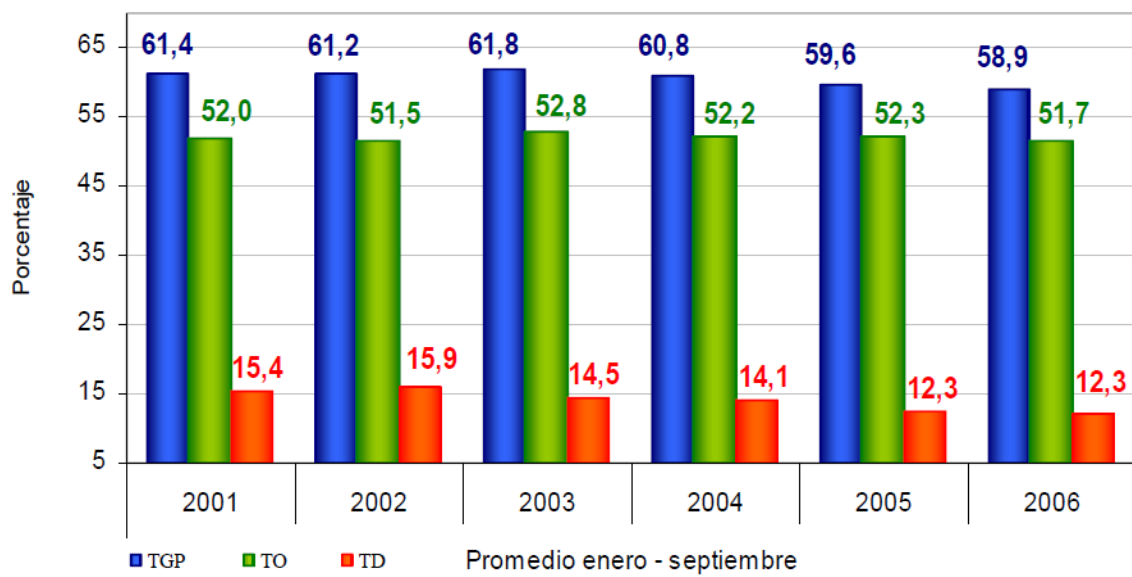


Gráfico 19. Evolución de indicadores laborales nacionales 2001 – 2006



7.2. Evolución de Indicadores laborales en las 13 ciudades y áreas metropolitanas más importantes

Gráfico 20. Evolución de las Tasas de Desempleo en 13 ciudades

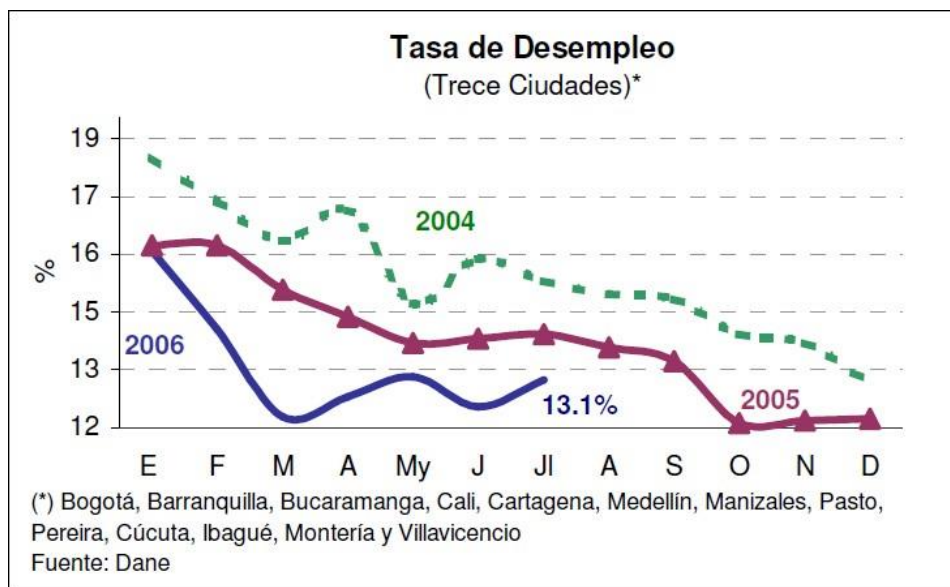


Gráfico 21. Evolución de ocupados en 13 ciudades (en miles)

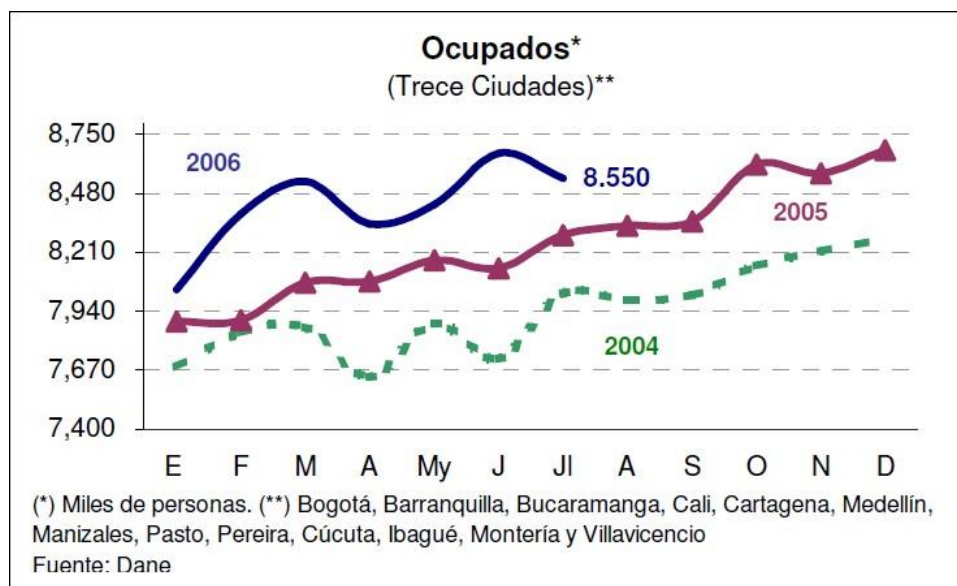


Tabla 4. Evolución de indicadores laborales en Bogotá, D.C.

Concepto	2004				2005				2006		
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III
% población en edad de trabajar	77,8	77,8	77,9	78,0	78,1	78,1	78,2	78,3	78,3	78,4	78,4
Tasa global de participación	65,9	64,0	65,1	65,1	64,9	64,7	65,6	66,9	65,4	66,2	63,4
Tasa de ocupación	54,8	54,1	55,8	56,7	55,1	56,1	57,2	59,3	57,2	58,9	56,2
Tasa de desempleo	16,9	15,4	14,3	12,9	15,0	13,3	12,8	11,3	12,5	11,1	11,4
T.D. Abierto	15,6	13,9	13,0	11,8	13,9	12,3	11,7	10,3	11,7	10,2	10,3
T.D. Oculto	1,2	1,5	1,3	1,0	1,1	0,9	1,0	0,9	0,8	0,9	1,1
Tasa de subempleo	30,3	30,3	32,7	32,3	29,8	33,7	35,2	36,2	31,7	34,2	29,4
Insuficiencia de horas	14,8	15,7	15,7	15,9	13,1	15,2	16,9	16,0	13,5	16,7	11,0
Empleo inadecuado por competencias	3,2	3,6	4,7	4,4	3,7	3,6	3,8	3,8	3,2	6,1	15,7
Empleo inadecuado por ingresos	20,8	20,7	22,5	21,6	21,6	25,4	25,6	27,2	24,6	25,8	23,8
Población total	6.952	6.993	7.033	7.072	7.111	7.150	7.187	7.221	7.255	7.288	7.323
Población en edad de trabajar	5.407	5.443	5.479	5.515	5.551	5.586	5.620	5.651	5.682	5.713	5.742
Población económicamente activa	3.561	3.482	3.568	3.591	3.602	3.615	3.688	3.778	3.715	3.782	3.643
Ocupados	2.961	2.946	3.058	3.129	3.061	3.136	3.217	3.353	3.250	3.363	3.227
Desocupados	600	536	510	462	542	479	471	426	465	419	415
Abiertos	557	485	464	425	501	445	433	390	435	385	376
Ocultos	43	52	46	37	41	34	38	36	30	34	39
Inactivos	1.846	1.961	1.911	1.924	1.948	1.971	1.933	1.873	1.968	1.931	2.099
Subempleados	1.081	1.055	1.166	1.162	1.075	1.217	1.299	1.367	1.178	1.295	1.072
Insuficiencia de horas	526	547	561	570	473	551	623	604	503	633	400
Empleo inadecuado por competencias	114	125	168	158	133	128	140	142	119	230	571
Empleo inadecuado por ingresos	742	721	802	775	778	919	943	1.028	915	976	868

Tabla 5. Evolución de indicadores laborales en Medellín-Valle de Aburrá ¹

Concepto	2004				2005				2006		
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III
% población en edad de trabajar	78,8	78,9	78,9	79,0	79,0	79,1	79,2	79,2	79,3	79,4	79,6
Tasa global de participación	61,7	60,3	61,4	62,3	59,7	59,1	59,0	58,9	59,3	56,8	56,4
Tasa de ocupación	51,0	51,0	52,0	53,8	50,5	50,3	50,2	52,5	50,7	48,9	48,8
Tasa de desempleo	17,4	15,4	15,4	13,5	15,4	14,8	15,0	10,9	14,5	13,9	13,6
T.D. Abierto	15,8	13,4	14,5	12,3	14,5	13,4	14,2	10,2	13,8	13,5	13,6
T.D. Oculto	1,7	2,0	0,9	1,2	1,0	1,4	0,8	0,7	0,8	0,4	12,8
Tasa de subempleo	25,7	26,9	29,6	27,8	24,2	21,6	22,8	17,0	21,5	22,7	28,5
Insuficiencia de horas	11,9	11,9	13,6	10,8	7,9	7,8	7,7	5,8	5,8	5,2	8,6
Empleo inadecuado por competencias	2,5	3,3	3,6	4,6	4,6	3,3	3,4	2,6	3,9	4,6	10,9
Empleo inadecuado por ingresos	18,4	21,0	22,5	22,6	20,7	18,0	19,4	14,6	19,3	20,5	25,2
Población total	2.968	2.979	2.991	3.002	3.012	3.024	3.041	3.066	3.091	3.116	3.135
Población en edad de trabajar	2.339	2.349	2.360	2.371	2.381	2.392	2.408	2.430	2.451	2.473	2.496
Población económicamente activa	1.444	1.417	1.449	1.477	1.420	1.413	1.422	1.431	1.454	1.405	1.408
Ocupados	1.192	1.198	1.226	1.277	1.201	1.204	1.208	1.274	1.243	1.210	1.217
Desocupados	252	219	223	200	219	209	214	157	211	195	191
Abiertos	228	190	209	182	206	190	202	146	200	189	191
Ocultos	24	29	13	18	14	20	12	10	11	5	180
Inactivos	895	932	911	894	960	979	986	999	997	1.069	1.088
Subempleados	371	382	429	411	344	306	324	243	312	318	401
Insuficiencia de horas	172	169	197	160	113	110	110	83	84	73	121
Empleo inadecuado por competencias	36	47	52	68	65	47	48	38	57	64	154
Empleo inadecuado por ingresos	265	297	327	334	294	255	276	209	281	288	355

Tabla 6. Evolución de indicadores laborales en Cali-Yumbo

Concepto	2004				2005				2006		
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III
% población en edad de trabajar	77,8	77,8	77,9	78,0	78,0	78,1	78,1	78,2	78,2	78,3	78,4
Tasa global de participación	66,4	64,3	67,1	66,2	64,9	67,4	67,4	68,1	67,0	64,7	64,3
Tasa de ocupación	56,4	54,8	57,6	57,5	55,4	58,6	58,8	60,4	57,4	55,6	56,6
Tasa de desempleo	15,0	14,8	14,2	13,2	14,7	13,0	12,7	11,4	14,4	14,1	12,0
T.D. Abierto	13,9	13,4	13,4	12,4	13,7	11,6	11,8	10,1	13,0	13,1	10,5
T.D. Oculto	1,0	1,4	0,8	0,8	0,9	1,4	0,9	1,2	1,4	1,0	1,5
Tasa de subempleo	35,2	33,2	35,3	32,1	32,6	31,5	36,8	37,8	34,9	36,2	39,3
Insuficiencia de horas	11,9	13,8	12,6	11,4	11,8	13,9	17,2	16,2	14,7	11,7	14,9
Empleo inadecuado por competencias	2,4	2,4	2,4	2,5	3,4	3,2	2,5	2,9	2,7	11,7	17,2
Empleo inadecuado por ingresos	29,1	26,2	28,8	25,5	25,3	22,4	27,2	29,1	26,8	29,8	32,6
Población total	2.390	2.404	2.418	2.432	2.445	2.459	2.473	2.487	2.500	2.514	2.528
Población en edad de trabajar	1.859	1.871	1.883	1.895	1.907	1.920	1.932	1.944	1.956	1.967	1.981
Población económicamente activa	1.234	1.203	1.263	1.255	1.237	1.293	1.302	1.324	1.311	1.273	1.274
Ocupados	1.049	1.025	1.084	1.089	1.056	1.125	1.137	1.174	1.122	1.093	1.121
Desocupados	185	178	179	166	181	169	166	150	189	180	153
Abiertos	172	162	169	156	170	150	154	134	171	166	134
Ocultos	13	16	10	10	12	18	12	16	18	13	19
Inactivos	625	668	620	641	670	626	630	620	645	694	707
Subempleados	434	400	445	403	403	407	479	501	457	460	501
Insuficiencia de horas	146	166	160	143	145	179	224	215	192	149	190
Empleo inadecuado por competencias	29	28	30	32	42	41	33	38	35	149	219
Empleo inadecuado por ingresos	360	315	363	320	313	289	355	386	351	379	416

Tabla 7. Evolución de indicadores laborales en Barranquilla-Soledad

Concepto	2004				2005				2006		
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III
% población en edad de trabajar	75,3	75,3	75,4	75,5	75,6	75,7	75,8	75,9	75,9	76,0	76,1
Tasa global de participación	57,4	54,8	54,0	54,3	56,4	51,1	54,0	56,1	53,5	55,5	56,3
Tasa de ocupación	48,0	46,8	46,7	46,1	47,4	44,3	47,4	48,5	46,6	49,0	48,6
Tasa de desempleo	16,4	14,6	13,4	15,1	15,9	13,4	12,2	13,6	12,9	11,8	13,6
T.D. Abierto	16,3	14,3	13,0	15,0	15,7	12,8	11,9	13,3	12,7	11,1	12,8
T.D. Oculto	0,2	0,3	0,4	0,1	0,1	0,6	0,3	0,3	0,2	0,7	0,8
Tasa de subempleo	18,3	15,6	20,5	31,5	26,6	33,9	30,1	29,1	19,2	34,9	29,9
Insuficiencia de horas	4,4	5,7	7,4	7,2	6,7	3,9	3,5	3,1	2,5	2,5	6,5
Empleo inadecuado por competencias	5,8	3,7	4,1	4,4	6,3	5,1	8,1	9,3	4,0	6,3	10,5
Empleo inadecuado por ingresos	17,9	14,3	19,2	30,6	25,5	32,3	29,3	28,4	18,6	34,1	27,9
Población total	1.677	1.687	1.695	1.704	1.713	1.722	1.731	1.740	1.748	1.758	1.766
Población en edad de trabajar	1.262	1.271	1.279	1.287	1.295	1.303	1.312	1.320	1.328	1.337	1.344
Población económicamente activa	725	697	691	698	730	666	708	741	710	742	756
Ocupados	606	595	598	593	614	577	621	640	619	655	653
Desocupados	119	102	93	105	116	90	87	101	91	88	103
Abiertos	118	99	90	105	115	86	84	99	90	82	96
Ocultos	1	2	3	1	1	4	2	2	1	5	6
Inactivos	538	574	588	589	565	637	604	580	617	594	587
Subempleados	133	109	141	220	194	226	213	215	136	259	226
Insuficiencia de horas	32	40	51	50	49	26	25	23	18	19	49
Empleo inadecuado por competencias	42	26	28	31	46	34	57	69	28	47	79
Empleo inadecuado por ingresos	130	99	133	214	186	215	207	210	132	253	211

Tabla 8. Evolución de indicadores laborales en Bucaramanga, Girón, Piedecuesta y Floridablanca

Concepto	2004				2005				2006		
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III
% población en edad de trabajar	76,7	76,8	76,9	77,0	77,1	77,2	77,3	77,4	77,5	77,6	77,8
Tasa global de participación	67,5	64,3	65,7	66,5	64,5	64,8	67,0	65,6	62,0	62,9	56,0
Tasa de ocupación	54,8	53,0	54,9	56,9	52,7	55,0	57,2	57,0	51,3	55,0	48,6
Tasa de desempleo	18,8	17,5	16,4	14,5	18,3	15,2	14,7	13,0	17,3	12,5	13,1
T.D. Abierto	17,3	16,2	15,4	13,2	16,7	14,2	13,8	12,0	16,6	11,8	12,4
T.D. Oculto	1,5	1,3	1,1	1,3	1,6	0,9	0,9	1,0	0,7	0,7	0,8
Tasa de subempleo	35,1	35,5	41,4	39,0	31,8	35,3	37,0	33,5	29,8	31,3	29,2
Insuficiencia de horas	11,8	13,4	14,8	15,0	11,6	10,3	12,1	9,7	7,2	8,1	7,8
Empleo inadecuado por competencias	4,7	5,1	5,3	5,6	4,9	4,0	4,4	2,9	2,5	8,0	6,7
Empleo inadecuado por ingresos	30,5	29,6	34,1	30,4	25,6	30,0	31,0	27,8	26,3	28,1	25,0
Población total	991	996	1.000	1.006	1.011	1.015	1.019	1.024	1.028	1.033	1.037
Población en edad de trabajar	760	765	769	775	779	784	788	793	797	801	807
Población económicamente activa	513	491	506	515	503	508	528	520	494	504	452
Ocupados	417	405	422	441	411	431	450	452	409	441	393
Desocupados	97	86	83	75	92	77	77	68	86	63	59
Abiertos	89	80	78	68	84	72	73	63	82	60	56
Ocultos	8	6	5	7	8	5	5	5	3	4	3
Inactivos	247	273	264	259	277	276	260	273	303	297	356
Subempleados	180	174	209	201	160	179	195	174	148	158	132
Insuficiencia de horas	60	66	75	77	58	52	64	50	36	41	35
Empleo inadecuado por competencias	24	25	27	29	25	21	23	15	13	40	30
Empleo inadecuado por ingresos	157	145	173	157	129	153	164	144	130	142	113

Fuente: Encuesta Continua de Hogares DANE

Tabla 9. Evolución de indicadores laborales en Manizales y Villa María

Concepto	2004				2005				2006		
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III
% población en edad de trabajar	78,0	78,1	78,2	78,3	78,4	78,5	78,6	78,7	78,8	78,9	79,2
Tasa global de participación	59,5	57,1	58,3	58,8	58,2	57,7	57,2	55,8	55,4	54,9	55,8
Tasa de ocupación	47,5	47,0	46,5	49,1	46,4	47,7	48,1	47,4	46,1	45,9	47,2
Tasa de desempleo	20,1	17,7	20,3	16,5	20,2	17,2	16,0	15,0	16,9	16,4	15,4
T.D. Abierto	18,4	15,7	18,4	15,1	19,4	16,5	15,2	14,3	16,5	15,3	14,5
T.D. Oculto	1,7	2,0	1,9	1,4	0,8	0,7	0,8	0,8	0,4	1,1	0,9
Tasa de subempleo	32,2	30,9	29,0	26,0	24,3	30,4	29,8	28,8	25,9	26,1	29,0
Insuficiencia de horas	13,0	14,6	14,0	12,3	8,9	11,9	12,7	10,6	7,2	7,7	9,4
Empleo inadecuado por competencias	3,7	3,0	3,3	3,0	3,3	3,3	4,1	3,8	2,9	7,8	11,0
Empleo inadecuado por ingresos	26,0	24,9	23,0	18,8	20,1	25,3	25,1	24,4	23,4	23,7	25,4
Población total	388	389	390	391	391	392	394	395	396	397	399
Población en edad de trabajar	302	304	305	306	307	308	309	310	312	313	316
Población económicamente activa	180	173	178	180	178	178	177	173	173	172	176
Ocupados	144	143	142	150	142	147	149	147	144	144	149
Desocupados	36	31	36	30	36	31	28	26	29	28	27
Abiertos	33	27	33	27	35	29	27	25	29	26	26
Ocultos	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2
Inactivos	122	130	127	126	128	130	132	137	139	141	140
Subempleados	58	54	52	47	43	54	53	50	45	45	51
Insuficiencia de horas	23	25	25	22	16	21	23	18	13	13	17
Empleo inadecuado por competencias	7	5	6	5	6	6	7	7	5	13	19
Empleo inadecuado por ingresos	47	43	41	34	36	45	45	42	40	41	45

Tabla 10. Evolución de indicadores laborales en Pasto

Concepto	2004				2005				2006		
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III
% población en edad de trabajar	74,7	74,8	74,9	75,0	75,1	75,2	75,3	75,4	75,5	75,5	76,0
Tasa global de participación	64,9	64,9	65,7	65,0	63,6	62,4	62,8	63,3	63,5	64,1	63,4
Tasa de ocupación	50,6	52,2	54,0	54,7	54,5	52,8	53,1	54,1	52,2	53,4	54,4
Tasa de desempleo	22,0	19,7	17,9	16,0	14,3	15,4	15,5	14,5	17,7	16,6	14,2
T.D. Abierto	21,8	18,7	17,5	15,4	14,1	14,5	15,0	14,1	17,0	15,9	13,5
T.D. Oculto	0,2	1,0	0,4	0,5	0,2	0,9	0,4	0,4	0,7	0,7	0,6
Tasa de subempleo	27,7	39,8	40,8	30,7	33,8	26,8	30,2	30,0	31,6	33,8	41,0
Insuficiencia de horas	4,0	11,2	10,4	6,7	5,6	5,6	6,2	8,2	7,5	8,1	15,0
Empleo inadecuado por competencias	2,0	2,5	4,3	3,1	2,7	3,7	3,9	2,7	2,7	19,1	20,4
Empleo inadecuado por ingresos	25,3	36,3	37,1	27,9	31,7	24,0	28,1	26,5	27,9	29,5	34,5
Población total	370	372	375	377	379	381	386	387	388	388	390
Población en edad de trabajar	276	278	281	282	285	286	291	292	292	293	297
Población económicamente activa	179	181	184	184	181	179	182	185	186	188	188
Ocupados	140	145	151	154	155	151	154	158	153	157	161
Desocupados	39	36	33	29	26	28	28	27	33	31	27
Abiertos	39	34	32	28	26	26	27	26	32	30	25
Ocultos	0	2	1	1	0	2	1	1	1	1	1
Inactivos	97	98	96	99	103	108	108	107	107	105	109
Subempleados	50	72	75	56	61	48	55	55	59	64	77
Insuficiencia de horas	7	20	19	12	10	10	11	15	14	15	28
Empleo inadecuado por competencias	4	5	8	6	5	7	7	5	5	36	38
Empleo inadecuado por ingresos	45	66	68	51	57	43	51	49	52	55	65

Tabla 11. Evolución de indicadores laborales en Pereira, Dos Quebradas y La Virginia

Concepto	2004				2005				2006		
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III
% población en edad de trabajar	78,2	78,3	78,4	78,5	78,5	78,6	78,7	78,8	78,9	78,9	79,4
Tasa global de participación	62,7	60,7	62,2	62,3	61,7	60,9	62,5	62,9	61,8	60,8	56,7
Tasa de ocupación	51,5	49,9	51,5	52,6	50,3	51,0	52,8	54,2	52,3	52,7	48,9
Tasa de desempleo	17,9	17,7	17,2	15,5	18,5	16,2	15,5	13,8	15,4	13,3	13,8
T.D. Abierto	16,4	16,2	16,0	13,7	17,0	14,6	14,4	12,8	14,2	12,3	13,2
T.D. Oculto	1,5	1,5	1,2	1,8	1,4	1,6	1,1	1,0	1,2	0,9	0,6
Tasa de subempleo	33,3	31,8	35,6	31,0	32,2	37,2	37,0	36,8	29,1	25,8	27,3
Insuficiencia de horas	13,6	14,4	14,6	12,4	11,2	13,8	14,4	13,4	10,6	8,4	8,4
Empleo inadecuado por competencias	2,3	2,4	2,9	2,3	2,8	3,1	3,2	2,8	1,9	2,7	6,7
Empleo inadecuado por ingresos	26,9	24,7	28,8	24,7	26,8	31,3	31,7	30,3	25,2	21,9	23,3
Población total	635	638	641	645	649	652	655	658	661	664	667
Población en edad de trabajar	496	499	503	506	509	513	515	518	521	524	530
Población económicamente activa	311	303	313	315	314	312	322	326	322	319	300
Ocupados	256	249	259	266	256	262	272	281	272	276	259
Desocupados	56	54	54	49	58	51	50	45	50	42	42
Abiertos	51	49	50	43	54	46	46	42	46	39	40
Ocultos	5	5	4	6	4	5	3	3	4	3	2
Inactivos	185	196	190	191	195	200	193	192	199	206	229
Subempleados	104	96	111	98	101	116	119	120	94	82	82
Insuficiencia de horas	42	44	46	39	35	43	46	44	34	27	25

Empleo inadecuado por competencias	7	7	9	7	9	10	10	9	6	9	20
Empleo inadecuado por ingresos	84	75	90	78	84	98	102	99	81	70	70

Tabla 12. Evolución de indicadores laborales en Cúcuta, Villa del Rosario, Pospatios y El Zulia

Concepto	2004				2005				2006		
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III
% población en edad de trabajar	74,8	74,9	75,0	75,1	75,1	75,3	75,4	75,4	75,6	75,6	75,9
Tasa global de participación	60,7	62,2	62,3	61,9	60,6	59,8	59,2	59,3	59,8	59,8	57,9
Tasa de ocupación	49,6	50,8	53,0	54,9	49,0	51,1	51,7	51,8	49,8	51,9	50,9
Tasa de desempleo	18,3	18,3	14,8	11,3	19,1	14,6	12,7	12,6	16,6	13,3	11,9
T.D. Abierto	17,1	17,0	13,7	10,2	18,1	13,6	12,2	11,8	15,8	12,7	10,7
T.D. Oculto	1,2	1,3	1,1	1,2	1,0	0,9	0,5	0,8	0,9	0,7	1,3
Tasa de subempleo	35,5	37,9	38,7	37,0	31,4	33,3	37,6	33,1	30,8	32,7	41,5
Insuficiencia de horas	10,3	11,9	13,1	12,7	9,6	9,7	9,8	7,1	7,6	7,1	11,2
Empleo inadecuado por competencias	1,6	1,7	1,7	1,2	1,9	1,9	3,5	2,5	1,8	9,3	15,5
Empleo inadecuado por ingresos	31,4	32,8	32,7	30,9	26,1	29,2	32,9	29,9	26,9	30,3	37,6
Población total	843	849	855	861	866	872	877	882	888	893	899
Población en edad de trabajar	631	636	641	646	651	656	661	666	671	675	682
Población económicamente activa	383	395	399	400	394	392	391	395	401	404	395
Ocupados	313	323	340	355	319	335	342	345	335	350	347
Desocupados	70	72	59	45	75	57	50	50	67	54	47
Abiertos	66	67	55	41	71	54	48	47	63	51	42
Ocultos	4	5	4	5	4	4	2	3	3	3	5
Inactivos	248	241	242	246	257	264	270	271	270	271	287
Subempleados	136	150	154	148	124	131	147	131	124	132	164
Insuficiencia de horas	40	47	52	51	38	38	38	28	30	28	44
Empleo inadecuado por competencias	6	7	7	5	8	7	14	10	7	38	61
Empleo inadecuado por ingresos	120	130	131	124	103	114	129	118	108	122	148

Tabla 13. Evolución de indicadores laborales en Ibagué

Concepto	2004				2005				2006		
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III
% población en edad de trabajar	77,4	77,5	77,6	77,7	77,8	77,9	78,0	78,1	78,2	78,3	78,6
Tasa global de participación	69,9	69,1	68,0	69,5	66,9	68,0	67,5	66,4	66,5	66,2	65,2
Tasa de ocupación	53,2	53,4	53,5	54,9	51,9	53,8	53,7	53,6	52,0	52,9	51,8
Tasa de desempleo	23,8	22,8	21,3	21,0	22,4	20,9	20,6	19,3	21,8	20,1	20,5
T.D. Abierto	21,6	20,1	19,1	19,2	20,7	19,5	18,9	18,6	20,6	19,3	19,3
T.D. Oculto	2,2	2,7	2,3	1,8	1,7	1,4	1,7	0,7	1,2	0,8	1,3
Tasa de subempleo	38,8	39,2	40,7	39,0	37,5	35,8	38,0	36,5	30,9	37,1	40,7
Insuficiencia de horas	19,5	18,4	19,7	20,0	19,3	16,2	15,7	14,4	10,8	12,6	12,2
Empleo inadecuado por competencias	2,7	3,0	3,3	2,7	4,0	3,2	3,3	3,3	3,1	4,1	15,5
Empleo inadecuado por ingresos	31,1	33,3	33,5	30,7	29,7	29,2	32,0	30,6	26,1	33,1	36,5
Población total	415	416	417	418	419	421	423	423	425	426	427
Población en edad de trabajar	321	322	324	325	326	328	330	330	332	333	336
Población económicamente activa	224	223	220	226	218	223	223	219	221	221	219
Ocupados	171	172	173	178	169	176	177	177	173	176	174
Desocupados	53	51	47	47	49	47	46	42	48	44	45
Abiertos	48	45	42	43	45	43	42	41	46	43	42
Ocultos	5	6	5	4	4	3	4	2	3	2	3
Inactivos	97	100	103	99	108	105	107	111	111	112	117
Subempleados	87	87	90	88	82	80	85	80	68	82	89

Insuficiencia de horas	44	41	43	45	42	36	35	32	24	28	27
Empleo inadecuado por competencias	6	7	7	6	9	7	7	7	7	9	34
Empleo inadecuado por ingresos	70	74	74	69	65	65	71	67	58	73	80

Tabla 14. Evolución de indicadores laborales en Montería

Concepto	2004				2005				2006		
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III
% población en edad de trabajar	77,8	77,9	78,0	78,1	78,3	78,4	78,4	78,6	78,7	78,9	79,5
Tasa global de participación	66,5	65,6	66,4	66,7	65,0	65,8	66,2	65,1	64,2	64,4	62,8
Tasa de ocupación	55,6	54,6	55,5	55,4	53,4	57,1	56,4	56,6	54,1	54,6	54,6
Tasa de desempleo	16,4	16,7	16,4	17,0	17,9	13,3	14,8	13,0	15,6	15,2	13,1
T.D. Abierto	16,2	16,2	15,6	16,4	17,0	12,8	14,3	12,3	14,7	14,3	12,1
T.D. Oculto	0,2	0,5	0,8	0,6	0,8	0,5	0,6	0,7	0,9	0,9	1,0
Tasa de subempleo	35,0	37,9	42,2	39,5	35,5	32,2	38,5	39,1	38,0	38,6	40,2
Insuficiencia de horas	12,3	10,6	15,0	13,4	9,8	11,1	14,1	12,2	12,0	11,2	12,4
Empleo inadecuado por competencias	2,8	1,7	2,9	2,6	2,1	1,9	3,1	3,1	2,7	8,4	15,9
Empleo inadecuado por ingresos	30,0	33,5	36,3	33,2	31,1	27,6	33,7	34,6	33,9	35,8	36,2
Población total	266	267	268	269	271	271	273	274	275	276	277
Población en edad de trabajar	207	208	209	211	212	212	214	215	216	218	220
Población económicamente activa	138	137	139	140	138	140	142	140	139	140	138
Ocupados	115	114	116	117	113	121	121	122	117	119	120
Desocupados	23	23	23	24	25	19	21	18	22	21	18
Abiertos	22	22	22	23	23	18	20	17	20	20	17
Ocultos	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Inactivos	69	72	70	70	74	73	72	75	77	78	82
Subempleados	48	52	59	56	49	45	55	55	53	54	55
Insuficiencia de horas	17	14	21	19	14	16	20	17	17	16	17
Empleo inadecuado por competencias	4	2	4	4	3	3	4	4	4	12	22
Empleo inadecuado por ingresos	41	46	50	47	43	39	48	49	47	50	50

Tabla 15. Evolución de indicadores laborales en Cartagena

Concepto	2004				2005				2006		
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III
% población en edad de trabajar	74,6	74,7	74,8	74,8	74,9	75,0	75,1	75,1	75,2	75,3	75,6
Tasa global de participación	52,9	51,5	51,9	52,8	52,6	53,8	56,7	58,1	55,3	55,9	56,6
Tasa de ocupación	44,5	43,6	43,8	45,9	45,4	45,3	46,4	49,6	47,5	48,2	47,4
Tasa de desempleo	15,9	15,3	15,6	13,0	13,7	15,9	18,1	14,6	14,0	13,7	16,4
T.D. Abierto	15,4	14,7	15,5	12,2	13,2	15,0	17,2	13,5	13,2	13,1	15,0
T.D. Oculto	0,6	0,6	0,1	0,8	0,5	0,9	0,9	1,1	0,7	0,6	1,4
Tasa de subempleo	20,1	18,1	17,9	18,6	24,1	24,8	25,5	28,6	24,9	30,0	31,4
Insuficiencia de horas	2,2	3,1	2,4	4,3	4,6	1,4	4,2	3,4	5,2	4,1	8,3
Empleo inadecuado por competencias	1,6	3,7	2,0	1,8	2,8	3,5	2,8	3,3	5,5	10,4	7,2
Empleo inadecuado por ingresos	19,7	17,6	17,6	18,3	23,1	24,8	24,8	28,1	22,7	28,8	26,8
Población total	918	924	930	937	943	949	956	962	969	976	982
Población en edad de trabajar	685	691	696	701	706	712	717	723	729	734	742
Población económicamente activa	363	355	361	370	372	383	406	420	403	411	420
Ocupados	305	301	305	322	321	322	333	359	346	354	351
Desocupados	58	54	56	48	51	61	74	61	56	56	69
Abiertos	56	52	56	45	49	57	70	57	53	54	63
Ocultos	2	2	0	3	2	3	4	4	3	2	6
Inactivos	323	335	335	331	335	329	311	303	326	324	322

Subempleados	73	64	65	69	90	95	103	120	100	123	132
Insuficiencia de horas	8	11	9	16	17	6	17	14	21	17	35
Empleo inadecuado por competencias	6	13	7	7	11	13	11	14	22	43	30
Empleo inadecuado por ingresos	71	63	64	68	86	95	101	118	92	118	113

Tabla 16. Evolución de indicadores laborales en Villavicencio

Concepto	2004				2005				2006		
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III
% población en edad de trabajar	75,3	75,4	75,5	75,6	75,7	75,8	75,9	76,0	76,1	76,2	76,7
Tasa global de participación	65,2	63,7	64,9	66,1	64,9	66,9	66,1	64,7	65,0	63,4	62,5
Tasa de ocupación	56,0	55,6	56,8	58,4	56,5	58,2	58,6	57,1	55,7	55,8	54,9
Tasa de desempleo	14,1	12,6	12,5	11,6	12,9	12,9	11,4	11,8	14,3	12,0	12,1
T.D. Abierto	13,3	11,2	11,6	11,0	11,8	11,8	10,6	11,0	13,6	11,4	11,1
T.D. Oculto	0,9	1,4	0,9	0,6	1,1	1,1	0,8	0,8	0,7	0,6	0,9
Tasa de subempleo	31,5	35,9	35,4	31,8	31,7	33,6	32,4	30,0	25,1	28,7	34,1
Insuficiencia de horas	7,6	12,2	12,3	9,4	10,8	12,1	12,4	9,2	8,2	5,2	10,2
Empleo inadecuado por competencias	3,0	3,6	4,1	3,6	3,3	3,3	3,6	4,4	4,1	12,8	14,5
Empleo inadecuado por ingresos	27,9	29,4	29,5	27,0	26,3	26,8	25,5	24,9	20,7	27,1	30,2
Población total	311	313	315	317	319	322	323	325	327	329	332
Población en edad de trabajar	234	236	238	240	242	244	245	247	249	251	254
Población económicamente activa	153	150	154	159	157	163	162	160	162	159	159
Ocupados	131	131	135	140	137	142	144	141	139	140	140
Desocupados	22	19	19	18	20	21	18	19	23	19	19
Abiertos	20	17	18	17	19	19	17	18	22	18	18
Ocultos	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1
Inactivos	81	86	83	81	85	81	83	87	87	92	95
Subempleados	48	54	55	50	50	55	53	48	41	46	54
Insuficiencia de horas	12	18	19	15	17	20	20	15	13	8	16
Empleo inadecuado por competencias	5	5	6	6	5	5	6	7	7	20	23
Empleo inadecuado por ingresos	43	44	46	43	41	44	41	40	34	43	48

Fuente: DANE - Encuesta Continua de Hogares

1 Caldas, La Estrella, Sabaneta, Itagüí, Envigado, Bello, Girardota, Copacabana y Barbosa.

Nota: Datos expandidos con proyecciones demográficas respecto a la población en edad de trabajar (P.E.T.), por dominio de estudio.

Nota: Toda variable cuya proporción respecto a la PEA sea menor al 10%, tiene un error de muestreo superior al 5%, que es el nivel de calidad admisible para el DANE.

Tabla 17. Evolución de indicadores laborales en las 13 ciudades y áreas metropolitanas más importantes

Concepto	2004				2005				2006		
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III
% población en edad de trabajar	77,3	77,4	77,4	77,5	77,6	77,7	77,7	77,8	77,9	77,9	78,1
Tasa global de participación	63,6	61,9	63,0	63,1	62,3	62,1	62,9	63,5	62,4	62,2	60,5
Tasa de ocupación	52,8	52,1	53,5	54,5	52,5	53,3	54,3	55,8	53,6	54,2	52,8
Tasa de desempleo	17,1	15,9	15,0	13,7	15,8	14,1	13,8	12,1	14,1	12,8	12,8
T.D. Abierto	15,9	14,4	14,0	12,7	14,8	13,1	12,9	11,2	13,3	12,0	11,7
T.D. Oculto	1,2	1,4	1,0	1,0	1,0	1,1	0,9	0,9	0,8	0,8	1,0
Tasa de subempleo	29,8	29,9	32,4	31,6	29,4	31,3	33,0	32,2	29,0	32,1	32,0
Insuficiencia de horas	12,0	13,1	13,6	12,8	10,9	11,7	13,0	11,8	10,3	11,0	10,6
Empleo inadecuado por competencias	3,1	3,3	3,8	3,8	3,9	3,5	3,8	3,7	3,2	7,3	14,0
Empleo inadecuado por ingresos	23,1	23,0	25,1	24,3	23,4	25,1	26,2	26,1	23,9	26,9	27,3
Población total	19.125	19.227	19.328	19.430	19.528	19.630	19.737	19.845	19.950	20.058	20.163
Población en edad de trabajar	14.780	14.873	14.965	15.060	15.150	15.245	15.343	15.440	15.536	15.634	15.746
Población económicamente activa	9.406	9.208	9.425	9.510	9.444	9.466	9.653	9.812	9.690	9.720	9.529
Ocupados	7.798	7.749	8.009	8.212	7.954	8.130	8.324	8.622	8.321	8.479	8.314
Desocupados	1.609	1.460	1.415	1.299	1.490	1.337	1.329	1.189	1.369	1.241	1.215
Abiertos	1.499	1.329	1.317	1.205	1.397	1.236	1.244	1.103	1.289	1.164	1.115
Ocultos	110	131	98	94	93	101	85	86	81	76	100
Inactivos	5.374	5.665	5.541	5.550	5.706	5.778	5.690	5.628	5.846	5.915	6.218
Subempleados	2.801	2.749	3.051	3.009	2.774	2.959	3.181	3.158	2.813	3.119	3.047
Insuficiencia de horas	1.129	1.209	1.277	1.219	1.027	1.108	1.255	1.157	998	1.067	1.007

Empleo inadecuado por competencias	289	303	360	362	365	329	368	364	315	710	1.334
Empleo inadecuado por ingresos	2.175	2.117	2.361	2.313	2.214	2.373	2.533	2.558	2.321	2.611	2.602

Fuente: DANE - Encuesta Continua de Hogares

1 Caldas, La Estrella, Sabaneta, Itagüí, Envigado, Bello, Girardota, Copacabana y Barbosa

Nota: Datos expandidos con proyecciones demográficas respecto a la población en edad de trabajar (P.E.T.), por dominio de estudio.

Nota: Toda variable cuya proporción respecto a la PEA sea menor al 10%, tiene un error de muestreo superior al 5%, que es el nivel de calidad admisible para el DANE.

Nota: Resultados en miles. Por efecto del redondeo en miles, los totales pueden diferir ligeramente

7.3. Evolución de las tasas de ocupación

Tabla 18. Evolución de la población ocupada según rama de actividad. Serie 2004 – 2006 (en miles)

Concepto	2004				2005				2006		
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III
Ocupados Total Nacional	17.309	17.344	17.654	18.005	17.487	17.779	18.217	18.805	18.044	18.267	17.609
No informa	10	7	5	4	4	2	1	1	0	0	53
Agricultura, pesca, ganadería, caza y silvicultura	3.856	3.385	3.578	3.915	3.669	3.805	4.074	3.830	3.617	3.870	3.414
Explotación de Minas y Canteras	240	147	197	213	178	258	131	176	217	234	116
Industria manufacturera	2.267	2.430	2.421	2.512	2.361	2.474	2.351	2.593	2.288	2.522	2.312
Suministro de Electricidad Gas y Agua	70	86	71	70	91	83	84	73	91	85	72
Construcción	785	739	779	836	826	791	859	880	924	882	897
Comercio, hoteles y restaurantes	4.256	4.487	4.375	4.483	4.326	4.241	4.431	4.876	4.582	4.326	4.421
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	1.149	1.187	1.293	1.191	1.192	1.238	1.201	1.389	1.357	1.322	1.266
Intermediación financiera	209	236	228	210	214	214	240	219	238	208	220
Actividades Inmobiliarias	722	749	778	798	816	836	835	811	827	840	890
Servicios, comunales, sociales y personales	3.745	3.891	3.928	3.772	3.810	3.836	4.009	3.957	3.903	3.978	3.949

Fuente: Encuesta Continua de Hogares DANE

Tabla 19. Población ocupada según posición ocupacional (en miles)

Posición ocupacional	2004				2005				2006		
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III
Total ocupados	17.309	17.344	17.654	18.005	17.487	17.779	18.217	18.805	18.044	18.267	17.609
Empleado particular	5.713	5.899	5.805	6.123	5.887	6.063	6.373	6.808	6.426	6.251	6.420
Empleado del gobierno	1.050	1.002	1.158	1.067	1.061	1.080	1.188	1.075	1.039	968	1.028
Empleado doméstico	792	840	828	823	843	789	814	824	823	820	766
Cuenta propia	7.082	6.912	7.109	7.188	7.093	7.093	6.940	7.133	7.211	6.981	6.659
Patrón o empleador	814	934	894	957	899	949	950	1.006	829	1.004	795
Trab familiar sin remuneración	967	985	984	967	873	970	939	967	859	936	771
Otro	48	57	36	36	26	57	49	31	37	39	60
Jornalero o peón	842	714	839	843	804	779	963	960	820	1.268	1.110

Fuente: Encuesta Continua de Hogares DANE

7.4. Subempleo en 2006

Tabla 20. Poblaciones (en miles) y tasas de subempleo (subjetivo - objetivo) y condiciones de empleo inadecuado

Concepto	2006						
Subjetivo	Ene -Mar	Feb -Abr	mar - May	Abr - Jun	May - Jul	Jun - Ags	Jul - Sep
Tasa de subempleo subjetivo	29,4	30,6	32,1	33,5	33,5	36,2	35,4
Insuficiencia de horas	9,9	10,4	10,9	11,4	10,4	11,6	11,5
Empleo inadecuado por competencias	3,0	4,1	5,5	7,0	9,0	12,6	14,8
Empleo inadecuado por ingresos	25,0	26,2	27,6	28,9	29,3	31,6	31,3
Objetivo							
Tasa de subempleo objetivo	12,5	12,9	13,2	13,3	12,7	12,3	10,3
Insuficiencia de horas	4,5	4,7	4,9	5,0	4,6	4,7	4,0
Empleo inadecuado por competencias	1,7	2,2	2,9	3,3	3,9	4,5	4,6
Empleo inadecuado por ingresos	10,4	10,8	11,1	11,0	10,6	10,2	8,7
Población económicamente activa	20.644	20.590	20.556	20.625	20.779	20.589	20.177
Subjetivo Subempleo	6.078	6.302	6.591	6.915	6.958	7.452	7.150
Insuficiencia de horas	2.052	2.145	2.237	2.346	2.165	2.385	2.318
Empleo inadecuado por competencias	621	847	1.134	1.448	1.865	2.589	2.986
Empleo inadecuado por ingresos	5.156	5.403	5.672	5.956	6.084	6.503	6.309
Objetivo Subempleo	2.581	2.658	2.719	2.746	2.631	2.528	2.072
Insuficiencia de horas	924	965	1.008	1.032	954	958	800
Empleo inadecuado por competencias	353	447	586	686	808	928	927
Empleo inadecuado por ingresos	2.143	2.223	2.280	2.276	2.203	2.103	1.745

Fuente: Encuesta Continua de Hogares DANE

Gráfico 22. Evolución de las tasas de subempleo subjetivo y objetivo

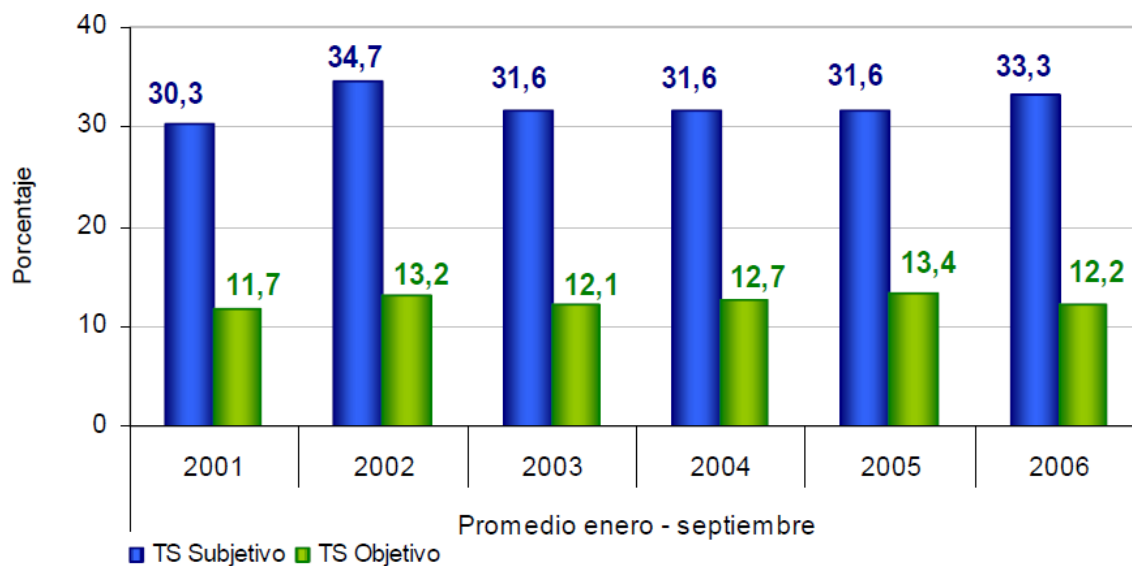


Tabla 21. Población inactiva en Colombia según tipo de inactividad (en miles)

Tipo de inactividad	2004				2005				2006		
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III
Inactivos Total Nacional	12.756	13.177	13.292	13.244	13.714	13.884	13.676	13.483	13.946	14.136	14.766
Estudiando	4.657	5.113	5.445	5.026	5.124	5.560	5.306	5.109	5.150	5.704	5.717
Oficios del Hogar	5.639	5.711	5.539	5.625	5.865	5.974	5.953	5.885	5.961	5.982	6.362
Otros	2.460	2.354	2.308	2.592	2.725	2.350	2.417	2.489	2.835	2.450	2.687

Fuente: Encuesta Continua de Hogares DANE

Tabla 22. Poblaciones según situación laboral (en miles)

Población Total Nacional	Septiembre		Variación	
	2005	2006	Absoluta	%
Ocupados	18.280	17.158	-1.122	-6,1
Desocupados	2.305	2.544	239	10,4
Inactivos	13.724	15.294	1.570	11,4
Subempleados subjetivos	6.711	7.168	457	6,8
Subempleados objetivos	2.831	1.872	-959	-33,9

Fuente: Encuesta Continua de Hogares DANE

Tabla 23. Supuestos macroeconomicos 2006 - 2007

REGRESAR AL INICIO	2006	2007	2008	2009	2010
I. INFLACIÓN					
Inflación Doméstica (IPC)	4,5	3,8	3,5	3,0	3,0
Inflación Doméstica (IPC) Promedio	4,7	4,2	3,7	3,2	3,0
Inflación Doméstica (IPM/IPP)	4,5	3,8	3,5	3,0	3,0
Inflación Doméstica (IPM/IPP) Promedio	3,3	4,2	3,7	3,2	3,0
Inflación Externa implícita ITCR	4,6%	2,2%	2,1%	1,9%	2,1%
II. TASA DE CAMBIO REPRESENTATIVA DEL MERCADO					
Tasa de Cambio Nominal Fin Año	2.400,00	2.367,75	2.460,38	2.628,60	2.516,07
Tasa de Cambio Nominal Promedio	2.386,58	2.376,67	2.434,77	2.582,09	2.547,18
Devaluación Fin Año (%)	5,1	-1,3	3,9	6,8	-4,3
Devaluación Promedio Año (%)	2,8	-0,4	2,4	6,1	-1,4
III. INDICE DE TASA DE CAMBIO REAL					
ITCR Fin de periodo (Base Promedio Geométrico 1994)	127,2	111,7	123,1	125,6	125,8
ITCR Promedio de periodo	121,3	112,9	116,3	120,6	123,0
Devaluación Real Fin de periodo	6,1	-12,2	10,2	2,1	0,1
Devaluación Promedio de periodo	2,4	-6,9	3,0	3,7	2,1
IV. PRODUCTO INTERNO BRUTO					
PIB Interno Nominal (\$ Mill.) (provisional)	310.718.820	333.746.583	359.720.605	386.802.754	414.595.925
Crecimiento PIB Nominal (%) (provisional)	9,5	7,4	7,8	7,5	7,2
PIB Interno Real (\$ Mill.) (Millones de pesos de 1994)	92.213.186	95.901.713	99.737.782	103.727.293	107.876.385
Crecimiento PIB Real (%)	4,8	4,0	4,0	4,0	4,0
Deflactor del PIB (1994=1)	3,4	3,5	3,6	3,7	3,8
Crecimiento deflactor del PIB (1994=1)	4,5	3,3	3,6	3,4	3,1
PIB (US\$ Mill. corrientes)	130.912,4	148.746,6	153.373,1	157.366,9	163.866,5
Crecimiento PIB US\$ corrientes (%)	7,1	13,6	3,1	2,6	4,1
Variación 7 principales países OECD	3,2	3,2	3,2	3,2	3,2

Capítulo 8. Caracterización del aseguramiento en el Régimen Contributivo

Los datos que se analizan a continuación fueron tomados de las bases de datos del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) con fecha de corte 30 de septiembre de 2006.

8.1. COMPENSADOS POR DEPARTAMENTO

8.1.1. AMAZONAS

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	4.249	5.704	12	9.965
Colmedica S.A.	1	-	-	1
Coomeva E.P.S. S.A.	3	4	-	7
E.P.S. Famisanar LTDA.	2	-	-	2
E.P.S. Saludcoop	2.711	3.716	7	6.434
E.P.S. Sanitas S.A.	338	388	5	731
Instituto de Seguros Sociales EPS	1.190	1.596	-	2.786
SALUDVIDA S.A .E.P.S	4	-	-	4

8.1.2. ANTIOQUIA

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	1.423.006	1.598.955	14.512	3.036.473
Cafesalud E.P.S. S.A.	59.079	70.006	321	129.406
Caprecom EPS	3.443	-	-	3.443
Colmedica S.A.	14.470	18.527	106	33.103
Comfenalco Valle E.P.S.	17	133	5	155
Compensar E.P.S.	3	23	-	26
Coomeva E.P.S. S.A.	294.149	339.092	3.272	636.513
Cruz Blanca EPS S.A.	51.782	56.984	193	108.959
E.P.S. Famisanar LTDA.	378	301	2	681
E.P.S. Saludcoop	171.905	229.805	768	402.478
E.P.S. Sanitas S.A.	19.413	18.194	620	38.227
Empresas Publicas de Medellin-	5.875	8.083	22	13.980
EPS Programa Comfenalco Antioquia	127.313	137.494	2.155	266.962
EPS Servicio Occidental de Salud S.A.	463	683	5	1.151
Fondo Pasivo Social Ferrocarriles Nles	2.480	1.465	109	4.054
Humana Vivir S.A. E.P.S.	1.766	1.726	8	3.500
Instituto de Seguros Sociales EPS	212.518	198.026	-	410.544
RED SALUD ATENCION HUMANA EPS SA	169	94	-	263
Salud Colpatria E.P.S.	2.443	2.240	37	4.720
Salud Total S.A. E.P.S.	72.428	91.161	303	163.892
SALUDCOLOMBIA EPS S.A.	-	13	-	13
SALUDVIDA S.A .E.P.S	1.414	1.589	-	3.003
Solsalud E.P.S. S.A	7.525	16.874	1	24.400
SuSalud EPS	373.973	406.442	6.585	787.000

8.1.3. ARAUCA

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	12.577	16.336	12	28.925
Colmedica S.A.	4	9	-	13
Compensar E.P.S.	-	1	-	1
Coomeva E.P.S. S.A.	274	356	-	630
E.P.S. Famisanar LTDA.	3	1	-	4
E.P.S. Saludcoop	6.113	8.414	4	14.531
E.P.S. Sanitas S.A.	918	1.127	8	2.053
EPS Servicio Occidental de Salud S.A.	2	-	-	2
Humana Vivir S.A. E.P.S.	1	3	-	4
Instituto de Seguros Sociales EPS	4.506	5.374	-	9.880
Red Salud Atención Humana EPS SA	435	417	-	852
Salud Colpatria E.P.S.	-	1	-	1
Salud Total S.A. E.P.S.	6	3	-	9
Salud Colombia EPS SA	-	1	-	1
Saludvida EPS SA	-	1	-	1
Solsalud E.P.S. S.A	315	628	-	943

8.1.4. ATLÁNTICO

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	387.870	592.516	2.874	983.260
Cafesalud E.P.S. S.A.	6.383	9.002	38	15.423
Colmedica S.A.	17.413	30.020	277	47.710
Comfenalco Valle E.P.S.	4	13	-	17
Compensar E.P.S.	4	4	-	8
Coomeva E.P.S. S.A.	111.257	162.945	734	274.936
Cruz Blanca EPS S.A.	8	6	-	14
E.P.S. Famisanar LTDA.	5.651	6.582	88	12.321
E.P.S. Saludcoop	64.760	103.792	310	168.862
E.P.S. Sanitas S.A.	12.746	14.796	208	27.750
EPS Programa Comfenalco Antioquia	-	1	-	1
EPS Servicio Occidental de Salud S.A.	32	51	-	83
Fondo Pasivo Social Ferrocarriles Nles	4.613	4.420	493	9.526
Humana Vivir S.A. E.P.S.	4.900	6.771	9	11.680
Instituto de Seguros Sociales EPS	63.291	89.472	-	152.763
Red Salud Atención Humana EPS SA	2.241	6.585	-	8.826
Salud Colpatria E.P.S.	75	92	-	167
Salud Total S.A. E.P.S.	64.452	113.566	271	178.289
Salud Colombia EPS SA	1.739	5.150	-	6.889
Saludvida EPS SA	1.789	2.498	-	4.287
Solsalud E.P.S. S.A	2.294	3.301	3	5.598
SuSalud EPS	24.218	33.449	443	58.110

8.1.5. BOGOTÁ

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	2.307.854	2.435.637	18.676	4.762.167
Cafesalud E.P.S. S.A.	197.018	212.635	892	410.545
Caprecom EPS	365	89	-	454
Colmedica S.A.	106.859	116.227	1.510	224.596
Comfenalco Valle E.P.S.	44	195	4	243
Compensar E.P.S.	337.120	327.797	3.874	668.791
Cooomeva E.P.S. S.A.	55.739	49.306	326	105.371
Cruz Blanca EPS S.A.	210.881	249.775	350	461.006
E.P.S. Famisanar LTDA.	355.396	395.418	3.167	753.981
E.P.S. Saludcoop	176.305	190.430	618	367.353
E.P.S. Sanitas S.A.	248.238	219.143	5.287	472.668
EPS Programa Comfenalco Antioquia	11	3	-	14
EPS Servicio Occidental de Salud S.A.	1.634	1.667	16	3.317
Fondo Pasivo Social Ferrocarriles Nles	4.156	2.700	304	7.160
Humana Vivir S.A. E.P.S.	40.108	40.853	106	81.067
Instituto de Seguros Sociales EPS	279.650	320.421	-	600.071
Red Salud Atención Humana EPS SA	5.392	4.016	3	9.411
Salud Colpatría E.P.S.	34.344	28.948	642	63.934
Salud Total S.A. E.P.S.	194.567	218.090	813	413.470
Salud Colombia EPS SA	977	624	7	1.608
Saludvida EPS SA	3.910	2.648	-	6.558
Solsalud E.P.S. S.A	4.088	2.821	19	6.928
SuSalud EPS	51.052	51.831	738	103.621

8.1.6. BOLÍVAR

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	209.235	309.503	1.200	519.938
Cafesalud E.P.S. S.A.	8.058	12.060	37	20.155
Colmedica S.A.	4.327	8.084	40	12.451
Comfenalco Valle E.P.S.	3	7	-	10
Compensar E.P.S.	5	3	-	8
Cooomeva E.P.S. S.A.	61.362	87.112	183	148.657
Cruz Blanca EPS S.A.	8	3	-	11
E.P.S. Famisanar LTDA.	2.176	2.791	14	4.981
E.P.S. Saludcoop	27.861	46.288	100	74.249
E.P.S. Sanitas S.A.	3.550	4.159	64	7.773
EPM - Depto. Médico	-	1	-	1
EPS Programa Comfenalco Antioquia	8	2	-	10
EPS Servicio Occidental de Salud S.A.	32	57	1	90
Fondo Pasivo Social Ferrocarriles Nles	3.712	4.423	526	8.661
Humana Vivir S.A. E.P.S.	22.965	36.184	66	59.215
Instituto de Seguros Sociales EPS	36.091	48.551	-	84.642
Red Salud Atención Humana EPS SA	1.432	2.212	-	3.644
Salud Colpatría E.P.S.	26	23	-	49
Salud Total S.A. E.P.S.	31.281	49.089	135	80.505
Salud Colombia EPS SA	5	16	-	21
Saludvida EPS SA	1.936	2.678	-	4.614
Solsalud E.P.S. S.A	2.590	3.663	7	6.260
SuSalud EPS	1.807	2.097	27	3.931

8.1.7. BOYACÁ

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	155.711	227.329	266	383.306
Cafesalud E.P.S. S.A.	27	21	-	48
Colmedica S.A.	53	75	-	128
Comfenalco Valle E.P.S.	1	-	-	1
Compensar E.P.S.	24	34	1	59
Coomeva E.P.S. S.A.	10.990	15.452	12	26.454
Cruz Blanca EPS S.A.	21	26	-	47
E.P.S. Famisanar LTDA.	5.697	6.621	19	12.337
E.P.S. Saludcoop	84.596	133.329	118	218.043
E.P.S. Sanitas S.A.	3.814	4.222	74	8.110
EPS Programa Comfenalco Antioquia	2	4	-	6
EPS Servicio Occidental de Salud S.A.	18	26	-	44
Fondo Pasivo Social Ferrocarriles Nles	340	220	19	579
Humana Vivir S.A. E.P.S.	8.695	12.828	8	21.531
Instituto de Seguros Sociales EPS	35.122	46.069	-	81.191
Red Salud Atención Humana EPS SA	1.642	1.919	-	3.561
Salud Colpatría E.P.S.	35	21	1	57
Salud Total S.A. E.P.S.	298	443	4	745
Salud Colombia EPS SA	1.947	2.890	8	4.845
Saludvida EPS SA	1.337	1.761	-	3.098
Solsalud E.P.S. S.A	1.021	1.353	2	2.376
SuSalud EPS	31	15	-	46

8.1.8. CALDAS

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	178.690	212.795	822	392.307
Cafesalud E.P.S. S.A.	10.943	12.963	96	24.002
Colmedica S.A.	1.580	2.008	6	3.594
Comfenalco Valle E.P.S.	11	37	-	48
Compensar E.P.S.	-	5	-	5
Coomeva E.P.S. S.A.	26.568	30.003	122	56.693
Cruz Blanca EPS S.A.	4	10	-	14
E.P.S. Famisanar LTDA.	101	122	2	225
E.P.S. Saludcoop	27.643	35.602	92	63.337
E.P.S. Sanitas S.A.	2.330	2.161	65	4.556
EPS Programa Comfenalco Antioquia	11	2	-	13
EPS Servicio Occidental de Salud S.A.	20.469	25.451	101	46.021
Fondo Pasivo Social Ferrocarriles Nles	464	360	60	884
Humana Vivir S.A. E.P.S.	1.633	2.154	2	3.789
Instituto de Seguros Sociales EPS	45.532	49.423	-	94.955
Red Salud Atención Humana EPS SA	9	14	-	23
Salud Colpatría E.P.S.	1	-	-	1
Salud Total S.A. E.P.S.	35.041	45.834	226	81.101
Salud Colombia EPS SA	2.825	3.196	26	6.047
Saludvida EPS SA	644	628	-	1.272
Solsalud E.P.S. S.A	1.557	1.528	1	3.086
SuSalud EPS	1.324	1.294	23	2.641

8.1.9. CAQUETÁ

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	28.103	42.145	64	70.312
Cafesalud E.P.S. S.A.	2	2	-	4
Colmedica S.A.	10	18	-	28
Comfenalco Valle E.P.S.	-	3	-	3
Compensar E.P.S.	2	1	-	3
Coomeva E.P.S. S.A.	13.008	19.457	39	32.504
Cruz Blanca EPS S.A.	1	4	-	5
E.P.S. Famisanar LTDA.	13	6	-	19
E.P.S. Saludcoop	10.468	15.483	18	25.969
E.P.S. Sanitas S.A.	454	562	7	1.023
EPS Programa Comfenalco Antioquia	1	-	-	1
EPS Servicio Occidental de Salud S.A.	9	8	-	17
Humana Vivir S.A. E.P.S.	44	83	-	127
Instituto de Seguros Sociales EPS	3.775	6.074	-	9.849
Salud Colpatría E.P.S.	2	-	-	2
Salud Total S.A. E.P.S.	17	7	-	24
Salud Colombia EPS SA	-	3	-	3
Saludvida EPS SA	4	7	-	11
Solsalud E.P.S. S.A	291	422	-	713
SuSalud EPS	2	5	-	7

8.1.10. CASANARE

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	36.883	44.701	32	81.616
Cafesalud E.P.S. S.A.	4	1	-	5
Colmedica S.A.	10	35	1	46
Compensar E.P.S.	3	1	-	4
Coomeva E.P.S. S.A.	2.319	2.424	1	4.744
Cruz Blanca EPS S.A.	3	3	-	6
E.P.S. Famisanar LTDA.	116	102	1	219
E.P.S. Saludcoop	23.400	27.480	13	50.893
E.P.S. Sanitas S.A.	623	693	15	1.331
EPS Programa Comfenalco Antioquia	1	-	-	1
EPS Servicio Occidental de Salud S.A.	2	3	-	5
Humana Vivir S.A. E.P.S.	4.803	5.897	1	10.701
Instituto de Seguros Sociales EPS	4.610	7.267	-	11.877
Red Salud Atención Humana EPS SA	904	729	-	1.633
Salud Colpatría E.P.S.	2	3	-	5
Salud Total S.A. E.P.S.	29	14	-	43
Saludvida EPS SA	2	-	-	2
Solsalud E.P.S. S.A	51	47	-	98
SuSalud EPS	1	2	-	3

8.1.11. CAUCA

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	104.751	141.789	389	246.929
Cafesalud E.P.S. S.A.	91	158	1	250
Colmedica S.A.	15	24	2	41
Comfenalco Valle E.P.S.	1.735	2.125	11	3.871
Coomeva E.P.S. S.A.	23.571	32.083	152	55.806
Cruz Blanca EPS S.A.	3	6	-	9
E.P.S. Famisanar LTDA.	34	31	2	67
E.P.S. Saludcoop	22.694	31.734	88	54.516
E.P.S. Sanitas S.A.	1.914	1.839	44	3.797
EPS Programa Comfenalco Antioquia	-	1	-	1
EPS Servicio Occidental de Salud S.A.	19.779	29.920	79	49.778
Fondo Pasivo Social Ferrocarriles Nles	103	46	7	156
Humana Vivir S.A. E.P.S.	1.398	1.618	2	3.018
Instituto de Seguros Sociales EPS	32.123	40.667	-	72.790
Salud Colpatría E.P.S.	7	7	1	15
Salud Total S.A. E.P.S.	14	10	-	24
Salud Colombia EPS SA	490	809	-	1.299
Saludvida EPS SA	775	701	-	1.476
Solsalud E.P.S. S.A	1	3	-	4
SuSalud EPS	4	7	-	11

8.1.12. CESAR

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	89.193	153.372	308	242.873
Cafesalud E.P.S. S.A.	237	575	4	816
Colmedica S.A.	18	51	8	77
Comfenalco Valle E.P.S.	-	1	-	1
Compensar E.P.S.	2	1	-	3
Coomeva E.P.S. S.A.	30.154	53.552	109	83.815
Cruz Blanca EPS S.A.	1	3	-	4
E.P.S. Famisanar LTDA.	214	222	1	437
E.P.S. Saludcoop	21.302	36.084	39	57.425
E.P.S. Sanitas S.A.	1.392	1.999	26	3.417
EPS Programa Comfenalco Antioquia	4	4	-	8
EPS Servicio Occidental de Salud S.A.	5	27	-	32
Fondo Pasivo Social Ferrocarriles Nles	263	282	39	584
Humana Vivir S.A. E.P.S.	1.066	1.744	1	2.811
Instituto de Seguros Sociales EPS	14.207	23.117	-	37.324
Red Salud Atención Humana EPS SA	24	24	-	48
Salud Colpatría E.P.S.	3	2	-	5
Salud Total S.A. E.P.S.	11.096	21.274	78	32.448
Salud Colombia EPS SA	4	6	-	10
Saludvida EPS SA	2.158	3.347	-	5.505
Solsalud E.P.S. S.A	7.028	11.045	3	18.076
SuSalud EPS	15	12	-	27

8.1.13. CHOCÓ

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	15.471	19.627	20	35.118
Cafesalud E.P.S. S.A.	2	25	-	27
Caprecom EPS	3	-	-	3
Colmedica S.A.	2	1	-	3
Comfenalco Valle E.P.S.	1	5	-	6
Compensar E.P.S.	-	1	-	1
Coomeva E.P.S. S.A.	6.048	8.540	15	14.603
Cruz Blanca EPS S.A.	1	-	-	1
E.P.S. Famisanar LTDA.	6	4	-	10
E.P.S. Saludcoop	3.504	3.696	-	7.200
E.P.S. Sanitas S.A.	766	768	5	1.539
EPS Programa Comfenalco Antioquia	10	1	-	11
EPS Servicio Occidental de Salud S.A.	19	51	-	70
Humana Vivir S.A. E.P.S.	2	2	-	4
Instituto de Seguros Sociales EPS	4.694	6.286	-	10.980
Salud Colpatria E.P.S.	1	2	-	3
Salud Total S.A. E.P.S.	8	6	-	14
Saludvida EPS SA	403	239	-	642
Solsalud E.P.S. S.A	1	-	-	1

8.1.14. CÓRDOBA

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	108.583	182.697	589	291.869
Cafesalud E.P.S. S.A.	5	8	-	13
Caprecom EPS	236	-	-	236
Colmedica S.A.	826	1.729	143	2.698
Comfenalco Valle E.P.S.	1	3	-	4
Coomeva E.P.S. S.A.	17.587	29.601	85	47.273
Cruz Blanca EPS S.A.	2	3	-	5
E.P.S. Famisanar LTDA.	66	115	-	181
E.P.S. Saludcoop	52.592	92.271	178	145.041
E.P.S. Sanitas S.A.	1.134	1.658	27	2.819
EPS Programa Comfenalco Antioquia	7.282	12.573	94	19.949
EPS Servicio Occidental de Salud S.A.	16	52	-	68
Humana Vivir S.A. E.P.S.	9.145	14.801	55	24.001
Instituto de Seguros Sociales EPS	13.109	18.272	-	31.381
Red Salud Atención Humana EPS SA	-	3	-	3
Salud Colpatria E.P.S.	4	2	-	6
Salud Total S.A. E.P.S.	3.030	5.495	6	8.531
Saludvida EPS SA	2.634	4.818	-	7.452
Solsalud E.P.S. S.A	911	1.288	1	2.200
SuSalud EPS	3	5	-	8

8.1.15. CUNDINAMARCA

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	430.707	463.617	1.569	895.893
Cafesalud E.P.S. S.A.	2.084	2.757	16	4.857
Caprecom EPS	-	2	-	2
Colmedica S.A.	2.496	3.397	68	5.961
Comfenalco Valle E.P.S.	14	15	-	29
Compensar E.P.S.	5.487	5.130	11	10.628
Coomeva E.P.S. S.A.	30.182	40.118	43	70.343
Cruz Blanca EPS S.A.	9.266	11.069	2	20.337
E.P.S. Famisanar LTDA.	109.254	130.674	407	240.335
E.P.S. Saludcoop	65.802	85.278	131	151.211
E.P.S. Sanitas S.A.	11.131	11.950	258	23.339
EPS Servicio Occidental de Salud S.A.	173	211	2	386
Fondo Pasivo Social Ferrocarriles Nles	1.933	1.457	137	3.527
Humana Vivir S.A. E.P.S.	16.050	22.204	10	38.264
Instituto de Seguros Sociales EPS	140.189	99.668	-	239.857
Red Salud Atención Humana EPS SA	880	999	-	1.879
Salud Colpatría E.P.S.	935	1.020	20	1.975
Salud Total S.A. E.P.S.	22.067	31.108	49	53.224
Salud Colombia EPS SA	1	6	-	7
Saludvida EPS SA	705	701	-	1.406
Solsalud E.P.S. S.A	3.780	3.592	4	7.376
SuSalud EPS	8.278	12.261	411	20.950

8.1.16. GUAINÍA

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	929	950	-	1.879
Caprecom EPS	1	1	-	2
Coomeva E.P.S. S.A.	4	3	-	7
E.P.S. Famisanar LTDA.	4	1	-	5
E.P.S. Saludcoop	326	335	-	661
Instituto de Seguros Sociales EPS	131	120	-	251
Salud Colombia EPS SA	-	1	-	1
Solsalud E.P.S. S.A	463	489	-	952

8.1.17. GUAVIARE

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	4.257	5.268	7	9.532
Colmedica S.A.	4	5	-	9
Compensar E.P.S.	1	1	-	2
Coomeva E.P.S. S.A.	12	9	-	21
Cruz Blanca EPS S.A.	1	-	-	1
E.P.S. Famisanar LTDA.	3	1	-	4
E.P.S. Saludcoop	1.567	1.801	2	3.370
E.P.S. Sanitas S.A.	2	9	-	11
Servicio Occidental de Salud EPS S.O.S. S.A.	5	1	-	6
Humana Vivir S.A. E.P.S.	33	34	-	67
Instituto de Seguros Sociales EPS	57	42	-	99
Salud Total S.A. E.P.S.	2.531	3.331	5	5.867
Saludvida EPS SA	3	5	-	8
Solsalud E.P.S. S.A	36	28	-	64
SuSalud EPS	2	1	-	3

8.1.18. HUILA

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	108.943	155.369	372	264.684
Cafesalud E.P.S. S.A.	8.605	12.998	39	21.642
Colmedica S.A.	790	1.154	6	1.950
Comfenalco Valle E.P.S.	1	30	-	31
Compensar E.P.S.	5	3	-	8
Coomeva E.P.S. S.A.	7.111	8.914	19	16.044
Cruz Blanca EPS S.A.	6	13	-	19
E.P.S. Famisanar LTDA.	100	148	4	252
E.P.S. Saludcoop	48.713	75.005	172	123.890
E.P.S. Sanitas S.A.	3.709	4.366	67	8.142
EPS Programa Comfenalco Antioquia	1	2	-	3
Servicio Occidental de Salud EPS S.O.S. S.A.	1.025	1.458	1	2.484
Fondo Pasivo Social Ferrocarriles Nles	155	112	14	281
Humana Vivir S.A. E.P.S.	10.887	15.278	22	26.187
Instituto de Seguros Sociales EPS	17.787	23.576	-	41.363
Red Salud Atención Humana EPS SA	16	36	-	52
Salud Colpatria E.P.S.	13	17	-	30
Salud Total S.A. E.P.S.	3.214	4.302	11	7.527
Salud Colombia EPS SA	504	723	-	1.227
Saludvida EPS SA	367	319	-	686
Solsalud E.P.S. S.A	5.928	6.909	17	12.854
SuSalud EPS	6	6	-	12

8.1.19. LA GUAJIRA

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	43.227	81.640	165	125.032
Cafesalud E.P.S. S.A.	1	1	-	2
Colmedica S.A.	7	21	4	32
Compensar E.P.S.	-	2	-	2
Coomeva E.P.S. S.A.	17.457	31.128	104	48.689
Cruz Blanca EPS S.A.	1	-	-	1
E.P.S. Famisanar LTDA.	112	204	30	346
E.P.S. Saludcoop	9.578	17.480	17	27.075
E.P.S. Sanitas S.A.	683	998	8	1.689
Servicio Occidental de Salud EPS S.O.S. S.A.	1	7	-	8
Humana Vivir S.A. E.P.S.	1.725	3.196	1	4.922
Instituto de Seguros Sociales EPS	10.262	20.995	-	31.257
Red Salud Atención Humana EPS SA	454	631	-	1.085
Salud Total S.A. E.P.S.	791	2.155	1	2.947
Salud Colombia EPS SA	604	1.617	-	2.221
Saludvida EPS SA	1.514	3.175	-	4.689
Solsalud E.P.S. S.A	37	30	-	67

8.1.20. MAGDALENA

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	117.290	197.120	721	315.131
Cafesalud E.P.S. S.A.	320	572	14	906
Caprecom EPS	-	-	-	-
Colmedica S.A.	4.098	8.038	30	12.166
Comfenalco Valle E.P.S.	1	5	-	6
Compensar E.P.S.	1	3	-	4
Coomeva E.P.S. S.A.	27.146	41.780	66	68.992
Cruz Blanca EPS S.A.	4	1	-	5
E.P.S. Famisanar LTDA.	680	941	8	1.629
E.P.S. Saludcoop	34.842	64.432	82	99.356
E.P.S. Sanitas S.A.	3.223	3.693	49	6.965
EPS Programa Comfenalco Antioquia	-	1	-	1
Servicio Occidental de Salud EPS S.O.S. S.A.	25	36	1	62
Fondo Pasivo Social Ferrocarriles Nles	3.683	4.447	424	8.554
Humana Vivir S.A. E.P.S.	2.774	4.980	3	7.757
Instituto de Seguros Sociales EPS	24.046	35.266	-	59.312
Red Salud Atención Humana EPS SA	550	1.675	-	2.225
Salud Colpatría E.P.S.	6	4	-	10
Salud Total S.A. E.P.S.	10.980	21.137	43	32.160
Salud Colombia EPS SA	1.062	3.174	-	4.236
Saludvida EPS SA	1.168	2.217	-	3.385
Solsalud E.P.S. S.A	2.668	4.703	1	7.372
SuSalud EPS	13	15	-	28

8.1.21. META

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	130.277	192.567	395	323.239
Cafesalud E.P.S. S.A.	15	12	-	27
Caprecom EPS	1	-	-	1
Colmedica S.A.	6.378	11.212	19	17.609
Comfenalco Valle E.P.S.	2	2	-	4
Compensar E.P.S.	4	16	-	20
Coomeva E.P.S. S.A.	6.572	9.603	8	16.183
Cruz Blanca EPS S.A.	4	10	-	14
E.P.S. Famisanar LTDA.	1.811	2.389	6	4.206
E.P.S. Saludcoop	77.404	114.580	282	192.266
E.P.S. Sanitas S.A.	4.343	5.514	70	9.927
Servicio Occidental de Salud EPS S.O.S. S.A.	40	55	-	95
Fondo Pasivo Social Ferrocarriles Nles	23	29	2	54
Humana Vivir S.A. E.P.S.	9.885	17.192	7	27.084
Instituto de Seguros Sociales EPS	16.568	21.092	-	37.660
Red Salud Atención Humana EPS SA	47	72	-	119
Salud Colpatría E.P.S.	16	14	-	30
Salud Total S.A. E.P.S.	5.610	8.266	-	13.876
Salud Colombia EPS SA	3	5	-	8
Saludvida EPS SA	659	1.019	-	1.678
Solsalud E.P.S. S.A	886	1.480	1	2.367
SuSalud EPS	6	5	-	11

8.1.22. NARIÑO

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	108.393	138.093	215	246.701
Cafesalud E.P.S. S.A.	1	3	-	4
Colmedica S.A.	19	21	-	40
Comfenalco Valle E.P.S.	16	29	-	45
Compensar E.P.S.	1	2	-	3
Coomeva E.P.S. S.A.	14.148	19.041	39	33.228
Cruz Blanca EPS S.A.	4	5	-	9
E.P.S. Famisanar LTDA.	90	86	1	177
E.P.S. Saludcoop	60.955	80.685	125	141.765
E.P.S. Sanitas S.A.	2.118	2.200	18	4.336
EPS Programa Comfenalco Antioquia	1	2	-	3
Servicio Occidental de Salud EPS S.O.S. S.A.	1.559	1.715	3	3.277
Fondo Pasivo Social Ferrocarriles Nles	215	243	26	484
Humana Vivir S.A. E.P.S.	4.177	3.313	3	7.493
Instituto de Seguros Sociales EPS	23.172	29.031	-	52.203
Salud Colpatría E.P.S.	1	-	-	1
Salud Total S.A. E.P.S.	20	8	-	28
Salud Colombia EPS SA	2	1	-	3
Saludvida EPS SA	1.226	1.213	-	2.439
Solsalud E.P.S. S.A	655	487	-	1.142
SuSalud EPS	13	8	-	21

8.1.23. NORTE DE SANTANDER

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	159.515	224.538	346	384.399
Cafesalud E.P.S. S.A.	6.871	9.599	36	16.506
Colmedica S.A.	57	105	2	164
Comfenalco Valle E.P.S.	4	10	-	14
Coomeva E.P.S. S.A.	39.056	57.956	120	97.132
Cruz Blanca EPS S.A.	1	2	-	3
E.P.S. Famisanar LTDA.	109	185	3	297
E.P.S. Saludcoop	66.062	92.968	90	159.120
E.P.S. Sanitas S.A.	3.578	4.457	73	8.108
EPS Programa Comfenalco Antioquia	1	-	-	1
Servicio Occidental de Salud EPS S.O.S. S.A.	26	79	2	107
Fondo Pasivo Social Ferrocarriles Nles	40	20	3	63
Humana Vivir S.A. E.P.S.	73	179	-	252
Instituto de Seguros Sociales EPS	33.031	45.799	-	78.830
Red Salud Atención Humana EPS SA	1.835	2.897	-	4.732
Salud Colpatría E.P.S.	6	8	-	14
Salud Total S.A. E.P.S.	1.922	2.426	9	4.357
Salud Colombia EPS SA	1	3	-	4
Saludvida EPS SA	1.915	2.528	-	4.443
Solsalud E.P.S. S.A	4.921	5.314	8	10.243
SuSalud EPS	6	3	-	9

8.1.24. PUTUMAYO

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
-----	------------	---------------	-------------	-----------------

	14.758	18.364	6	33.128
Colmedica S.A.	2	-	-	2
Compensar E.P.S.	-	2	-	2
Coomeva E.P.S. S.A.	4.311	4.816	-	9.127
Cruz Blanca EPS S.A.	2	-	-	2
E.P.S. Famisanar LTDA.	3	6	-	9
E.P.S. Saludcoop	8.665	11.476	2	20.143
E.P.S. Sanitas S.A.	14	19	2	35
Servicio Occidental de Salud EPS S.O.S. S.A.	11	6	2	19
Humana Vivir S.A. E.P.S.	310	275	-	585
Instituto de Seguros Sociales EPS	1.439	1.760	-	3.199
Red Salud Atención Humana EPS SA	-	1	-	1
Salud Total S.A. E.P.S.	1	1	-	2
Solsalud E.P.S. S.A	-	1	-	1
SuSalud EPS	-	1	-	1

8.1.25. QUINDÍO

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	98.639	114.915	737	214.291
Cafesalud E.P.S. S.A.	12.476	15.563	68	28.107
Caprecom EPS	606	-	-	606
Colmedica S.A.	1.209	1.779	19	3.007
Comfenalco Valle E.P.S.	22	130	2	154
Compensar E.P.S.	2	2	-	4
Coomeva E.P.S. S.A.	18.018	20.600	146	38.764
Cruz Blanca EPS S.A.	2	2	-	4
E.P.S. Famisanar LTDA.	89	135	-	224
E.P.S. Saludcoop	21.830	27.505	148	49.483
E.P.S. Sanitas S.A.	1.874	2.022	43	3.939
EPS Programa Comfenalco Antioquia	12.268	14.382	270	26.920
Servicio Occidental de Salud EPS S.O.S. S.A.	6.010	6.888	28	12.926
Fondo Pasivo Social Ferrocarriles Nles	210	123	6	339
Humana Vivir S.A. E.P.S.	2.082	2.400	7	4.489
Instituto de Seguros Sociales EPS	21.833	23.288	-	45.121
Salud Colpatria E.P.S.	1	-	-	1
Salud Total S.A. E.P.S.	63	42	-	105
Salud Colombia EPS SA	1	10	-	11
Saludvida EPS SA	40	38	-	78
SuSalud EPS	3	6	-	9

8.1.26. RISARALDA

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	213.691	251.673	1.525	466.889
Cafesalud E.P.S. S.A.	17.262	20.546	168	37.976
Colmedica S.A.	4.562	6.585	53	11.200
Comfenalco Valle E.P.S.	507	469	4	980
Compensar E.P.S.	1	8	-	9
Coomeva E.P.S. S.A.	32.036	38.182	225	70.443
Cruz Blanca EPS S.A.	2	5	-	7
E.P.S. Famisanar LTDA.	117	152	-	269
E.P.S. Saludcoop	57.042	68.839	451	126.332
E.P.S. Sanitas S.A.	2.398	2.332	42	4.772
EPS Programa Comfenalco Antioquia	5	5	-	10
Servicio Occidental de Salud EPS S.O.S. S.A.	33.289	40.949	375	74.613
Fondo Pasivo Social Ferrocarriles Nles	158	91	2	251
Humana Vivir S.A. E.P.S.	1.518	1.828	7	3.353

Instituto de Seguros Sociales EPS	37.415	36.808	-	74.223
Salud Colpatria E.P.S.	4	1	-	5
Salud Total S.A. E.P.S.	25.855	33.355	164	59.374
Salud Colombia EPS SA	6	15	-	21
Saludvida EPS SA	75	65	-	140
Solsalud E.P.S. S.A	2	-	-	2
SuSalud EPS	1.437	1.438	34	2.909

8.1.27. SAN ANDRÉS

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	13.440	14.992	20	28.452
Colmedica S.A.	16	30	-	46
Coomeva E.P.S. S.A.	17	19	-	36
E.P.S. Famisanar LTDA.	1	2	-	3
E.P.S. Saludcoop	1	-	-	1
E.P.S. Sanitas S.A.	2.449	2.563	18	5.030
Servicio Occidental de Salud EPS S.O.S. S.A.	5	6	-	11
Humana Vivir S.A. E.P.S.	4.047	4.198	1	8.246
Instituto de Seguros Sociales EPS	5.055	6.168	-	11.223
Red Salud Atención Humana EPS SA	1.826	1.977	1	3.804
Salud Colpatria E.P.S.	1	-	-	1
Salud Total S.A. E.P.S.	8	5	-	13
Salud Colombia EPS SA	13	23	-	36
Saludvida EPS SA	-	1	-	1
SuSalud EPS	1	-	-	1

8.1.28. SANTANDER

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	385.872	509.865	2.031	897.768
Cafesalud E.P.S. S.A.	15.910	20.397	102	36.409
Caprecom EPS	302	-	-	302
Colmedica S.A.	6.979	10.321	54	17.354
Comfenalco Valle E.P.S.	3	24	-	27
Compensar E.P.S.	16	16	-	32
Coomeva E.P.S. S.A.	74.683	99.994	420	175.097
Cruz Blanca EPS S.A.	10	12	-	22
E.P.S. Famisanar LTDA.	2.461	2.912	9	5.382
E.P.S. Saludcoop	101.310	138.056	266	239.632
E.P.S. Sanitas S.A.	14.558	15.181	288	30.027
EPS Programa Comfenalco Antioquia	5.532	6.500	30	12.062
Servicio Occidental de Salud EPS S.O.S. S.A.	31	75	2	108
Fondo Pasivo Social Ferrocarriles Nles	1.488	1.255	123	2.866
Humana Vivir S.A. E.P.S.	5.348	6.990	20	12.358
Instituto de Seguros Sociales EPS	62.782	81.125	-	143.907
Red Salud Atención Humana EPS SA	1.968	3.011	1	4.980
Salud Colpatria E.P.S.	4.946	5.762	65	10.773
Salud Total S.A. E.P.S.	30.387	42.617	418	73.422
Salud Colombia EPS SA	1	-	-	1
Saludvida EPS SA	1.648	2.218	-	3.866
Solsalud E.P.S. S.A	53.592	71.571	206	125.369
SuSalud EPS	1.917	1.828	27	3.772

8.1.29. SUCRE

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	51.393	85.623	144	137.160
Cafesalud E.P.S. S.A.	8	1	-	9
Caprecom EPS	44	-	-	44
Colmedica S.A.	3	8	2	13
Comfenalco Valle E.P.S.	-	2	-	2
Compensar E.P.S.	2	-	-	2
Coomeva E.P.S. S.A.	11.468	17.295	18	28.781
Cruz Blanca EPS S.A.	5	2	-	7
E.P.S. Famisanar LTDA.	58	105	-	163
E.P.S. Saludcoop	20.170	35.826	76	56.072
E.P.S. Sanitas S.A.	1.062	1.624	29	2.715
EPS Programa Comfenalco Antioquia	806	1.678	14	2.498
Servicio Occidental de Salud EPS S.O.S. S.A.	12	17	-	29
Humana Vivir S.A. E.P.S.	6.040	9.647	1	15.688
Instituto de Seguros Sociales EPS	8.595	13.868	-	22.463
Red Salud Atención Humana EPS SA	185	290	-	475
Salud Colpatría E.P.S.	-	3	-	3
Salud Total S.A. E.P.S.	891	1.551	3	2.445
Salud Colombia EPS SA	1	5	-	6
Saludvida EPS SA	1.592	3.237	-	4.829
Solsalud E.P.S. S.A	434	456	1	891
SuSalud EPS	17	8	-	25

8.1.30. TOLIMA

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	169.141	234.259	563	403.963
Cafesalud E.P.S. S.A.	18.595	26.321	95	45.011
Caprecom EPS	-	1	-	1
Colmedica S.A.	896	1.215	5	2.116
Comfenalco Valle E.P.S.	7	58	1	66
Compensar E.P.S.	16	21	-	37
Coomeva E.P.S. S.A.	13.933	18.580	52	32.565
Cruz Blanca EPS S.A.	22	28	-	50
E.P.S. Famisanar LTDA.	3.207	4.375	32	7.614
E.P.S. Saludcoop	39.119	59.892	93	99.104
E.P.S. Sanitas S.A.	4.648	5.555	96	10.299
EPS Programa Comfenalco Antioquia	-	2	-	2
Servicio Occidental de Salud EPS S.O.S. S.A.	108	227	3	338
Fondo Pasivo Social Ferrocarriles Nles	584	423	49	1.056
Humana Vivir S.A. E.P.S.	7.632	11.509	12	19.153
Instituto de Seguros Sociales EPS	42.719	53.042	-	95.761
Red Salud Atención Humana EPS SA	2.342	3.238	-	5.580
Salud Colpatría E.P.S.	8	8	-	16
Salud Total S.A. E.P.S.	28.773	44.070	113	72.956
Salud Colombia EPS SA	22	36	-	58
Saludvida EPS SA	838	914	-	1.752
Solsalud E.P.S. S.A	5.655	4.731	12	10.398
SuSalud EPS	17	13	-	30

8.1.31. VALLE

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	1.043.978	1.249.708	8.695	2.302.381
Cafesalud E.P.S. S.A.	10.072	11.934	92	22.098
Colmedica S.A.	16.316	21.521	217	38.054
Comfenalco Valle E.P.S.	126.630	148.058	1.346	276.034
Compensar E.P.S.	6	23	-	29
Coomeva E.P.S. S.A.	227.153	284.441	1.834	513.428
Cruz Blanca EPS S.A.	39.129	47.402	110	86.641
E.P.S. Famisanar LTDA.	466	525	5	996
E.P.S. Saludcoop	99.905	124.129	509	224.543
E.P.S. Sanitas S.A.	25.274	24.712	786	50.772
EPS Programa Comfenalco Antioquia	15	3	-	18
Servicio Occidental de Salud EPS S.O.S. S.A.	213.803	267.394	1.828	483.025
Fondo Pasivo Social Ferrocarriles Nles	8.717	7.185	684	16.586
Humana Vivir S.A. E.P.S.	1.068	1.253	4	2.325
Instituto de Seguros Sociales EPS	200.611	219.145	-	419.756
Red Salud Atención Humana EPS SA	2	6	-	8
Salud Colpatría E.P.S.	3.263	3.841	92	7.196
Salud Total S.A. E.P.S.	34.272	48.026	185	82.483
Salud Colombia EPS SA	8.463	7.793	110	16.366
Saludvida EPS SA	74	81	-	155
Solsalud E.P.S. S.A	3	4	-	7
SuSalud EPS	28.736	32.232	893	61.861

8.1.32. VAUPÉS

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	478	385	-	863
Colmedica S.A.	-	1	-	1
Coomeva E.P.S. S.A.	1	-	-	1
E.P.S. Famisanar LTDA.	1	1	-	2
E.P.S. Saludcoop	283	260	-	543
Instituto de Seguros Sociales EPS	157	102	-	259
Salud Total S.A. E.P.S.	36	21	-	57

8.1.33. VICHADA

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	2.019	2.006	1	4.026
Caprecom EPS	1	1	-	2
Colmedica S.A.	7	-	-	7
Coomeva E.P.S. S.A.	1	1	-	2
E.P.S. Famisanar LTDA.	7	-	-	7
E.P.S. Saludcoop	1.520	1.562	1	3.083
E.P.S. Sanitas S.A.	1	2	-	3
Instituto de Seguros Sociales EPS	479	439	-	918
Salud Total S.A. E.P.S.	2	1	-	3
Solsalud E.P.S. S.A	1	-	-	1

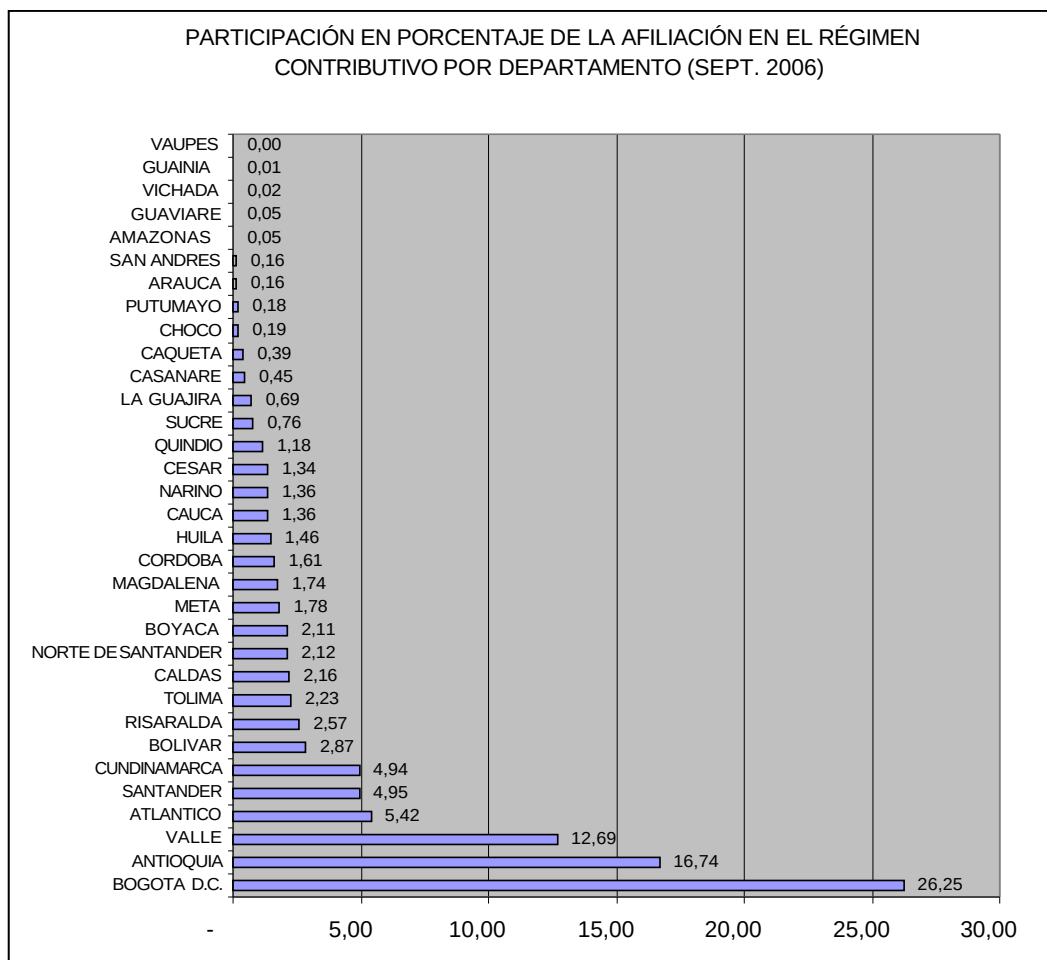
Fuente: FOSYGA

Tabla 24. Afiliados compensados por Departamento (Septiembre de 2006)

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
AMAZONAS	4.249	5.704	12	9.965
ANTIOQUIA	1.423.006	1.598.955	14.512	3.036.473
ARAUCA	12.577	16.336	12	28.925
ATLANTICO	387.870	592.516	2.874	983.260
BOGOTA D.C.	2.307.854	2.435.637	18.676	4.762.167
BOLIVAR	209.235	309.503	1.200	519.938
BOYACA	155.711	227.329	266	383.306
CALDAS	178.690	212.795	822	392.307
CAQUETA	28.103	42.145	64	70.312
CASANARE	36.883	44.701	32	81.616
CAUCA	104.751	141.789	389	246.929
CESAR	89.193	153.372	308	242.873
CHOCO	15.471	19.627	20	35.118
CORDOBA	108.583	182.697	589	291.869
CUNDINAMARCA	430.707	463.617	1.569	895.893
GUAINIA	929	950	-	1.879
GUAVIARE	4.257	5.268	7	9.532
HUILA	108.943	155.369	372	264.684
LA GUAJIRA	43.227	81.640	165	125.032
MAGDALENA	117.290	197.120	721	315.131
META	130.277	192.567	395	323.239
NARINO	108.393	138.093	215	246.701
NORTE DE SANTANDER	159.515	224.538	346	384.399
PUTUMAYO	14.758	18.364	6	33.128
QUINDIO	98.639	114.915	737	214.291
RISARALDA	213.691	251.673	1.525	466.889
SAN ANDRES	13.440	14.992	20	28.452
SANTANDER	385.872	509.865	2.031	897.768
SUCRE	51.393	85.623	144	137.160
TOLIMA	169.141	234.259	563	403.963
VALLE	1.043.978	1.249.708	8.695	2.302.381
VAUPES	478	385	-	863
VICHADA	2.019	2.006	1	4.026
	8.159.123	9.924.058	57.288	18.140.469

Fuente: FOSYGA

Gráfico 23. Participación de la afiliación al Régimen Contributivo por Departamento



8.2. Afiliados al Régimen Contributivo por Municipio

8.2.1. AMAZONAS

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	4249	5704	12	9965
EL ENCANTO	1	4	0	5
LA CHORRERA	5	8	0	13
LA PEDRERA	9	9	0	18
LA VICTORIA	0	0	0	0
LETICIA	4171	5583	12	9766
MIRITI-PARANA	2	1	0	3
PUERTO ALEGRIA	0	0	0	0
PUERTO NARIÑO	47	74	0	121
PUERTO SANTANDER	3	10	0	13
TARAPACA	11	15	0	26

8.2.2. ANTIOQUIA

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	1423006	1598955	14512	3036473
ABEJORRAL	1262	1743	3	3008
ABRIAQUI	86	111	0	197
ALEJANDRIA	267	414	1	682
AMAGA	4724	6818	8	11550
AMALFI	2037	2171	7	4215
ANDES	4362	5950	22	10334
ANGELOPOLIS	516	706	1	1223
ANGOSTURA	376	467	2	845
ANORI	546	746	3	1295
ANTIOQUIA	2848	4222	18	7088
ANZA	308	511	1	820
APARTADO	30983	53480	16	84479
ARBOLETES	1170	2162	1	3333
ARGELIA	222	372	0	594
ARMENIA	290	445	3	738
BARBOSA	4763	6727	24	11514
BELLO	95012	117003	735	212750
BELMIRA	340	518	1	859
BETANIA	168	213	1	382
BETULIA	502	791	2	1295
BOLIVAR	2618	3934	14	6566
BRICEÑO	253	377	0	630
BURITICA	290	401	1	692
CACERES	66	57	0	123
CAICEDO	48	69	1	118
CALDAS	22611	27531	173	50315
CAMPAMENTO	253	384	1	638
CAÑASGORDAS	566	973	4	1543
CARACOLI	405	592	8	1005
CARAMANTA	401	465	4	870
CAREPA	5772	11319	2	17093
CARMEN DE VIBORAL	6934	9543	22	16499
CAROLINA	550	602	1	1153
CAUCASIA	9656	16033	28	25717
CHIGORODO	8571	16062	7	24640
CISNEROS	1286	1619	11	2916
COCORNA	580	826	3	1409
CONCEPCION	254	343	3	600
CONCORDIA	1718	2830	13	4561
COPACABANA	13985	17967	115	32067
DABEIBA	275	438	0	713
DON MATIAS	4813	6763	24	11600
EBEJICO	590	839	1	1430
EL BAGRE	2501	3336	11	5848
ENTRERRIOS	2290	3774	8	6072
ENVIGADO	59193	56380	826	116399
FREDONIA	2664	4176	15	6855
FRONTINO	1302	1752	10	3064
GIRALDO	146	271	2	419
GIRARDOTA	11273	15082	85	26440
GOMEZ PLATA	980	1429	1	2410
GRANADA	341	552	3	896
GUADALUPE	1136	1057	0	2193
GUARNE	5060	6864	18	11942
GUATAPE	816	1251	9	2076
HELICONIA	356	390	1	747
HISPANIA	280	339	1	620

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
ITAGUI	99067	111792	817	211676
ITUANGO	729	1051	3	1783
JARDIN	1031	1467	5	2503
JERICO	1451	2322	13	3786
LA CEJA	16445	21675	83	38203
LA ESTRELLA	4188	5061	24	9273
LA PINTADA	867	1057	4	1928
LA UNION	3364	5886	11	9261
LIBORINA	381	670	3	1054
MACEO	512	741	1	1254
MARINILLA	8773	13226	53	22052
MEDELLIN	832605	833025	10447	1676077
MONTEBELLO	173	249	1	423
MURINDO	65	71	0	136
MUTATA	829	989	0	1818
NARIÑO	325	452	0	777
NECHI	238	229	2	469
NECOCLI	1400	1942	1	3343
OLAYA	34	33	0	67
PEÑOL	1258	2053	17	3328
PEQUE	171	209	0	380
PUEBLORRICO	477	656	2	1135
PUERTO BERRIO	8214	10706	51	18971
PUERTO NARE	2290	3290	10	5590
PUERTO TRIUNFO	209	270	0	479
REMEDIOS	829	1013	3	1845
RETIRO	2957	3476	8	6441
RIONEGRO	41862	52585	306	94753
SABANALARGA	259	338	0	597
SABANETA	10069	10244	119	20432
SALGAR	831	1272	10	2113
SAN ANDRES	109	131	0	240
SAN CARLOS	1132	1393	0	2525
SAN FRANCISCO	156	181	1	338
SAN JERONIMO	1362	2024	9	3395
SAN JOSE DE LA MONTANA	455	799	0	1254
SAN JUAN DE URABA	387	736	0	1123
SAN LUIS	592	883	1	1476
SAN PEDRO	5394	8055	26	13475
SAN PEDRO DE URABA	623	955	0	1578
SAN RAFAEL	1020	1584	2	2606
SAN ROQUE	1234	1878	9	3121
SAN VICENTE	754	1082	5	1841
SANTA BARBARA	2470	3567	17	6054
SANTA ROSA DE OSOS	6140	9424	12	15576
SANTO DOMINGO	488	642	2	1132
SANTUARIO	2858	4471	31	7360
SEGOVIA	4795	6536	15	11346
SONSON	2024	2911	12	4947
SOPETRAN	1334	1817	5	3156
TAMESIS	1626	2542	8	4176
TARAZA	1100	1647	7	2754
TARSO	322	429	0	751
TITIRIBI	1565	1954	6	3525
TOLEDO	142	177	1	320
TURBO	9200	16638	14	25852
URAMITA	169	246	2	417
URRAO	1317	1910	14	3241
VALDIVIA	367	468	1	836
VALPARAISO	501	693	6	1200

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
VEGACHI	609	791	3	1403
VENECIA	1714	1898	8	3620
VIGIA DEL FUERTE	83	50	0	133
YALI	298	321	3	622
YARUMAL	5538	8002	14	13554
YOLOMBO	787	1050	4	1841
YONDO	220	69	0	289
ZARAGOZA	603	761	5	1369

8.2.3. ARAUCA

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	12577	16336	12	28925
ARAUCA	8381	10765	11	19157
ARAUQUITA	345	330	0	675
CRAVO NORTE	77	53	0	130
FORTUL	96	68	0	164
PUERTO RONDON	66	57	0	123
SARAVENA	2938	4286	0	7224
TAME	674	777	1	1452

8.2.4. ATÁNTICO

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	387870	592516	2874	983260
BARANOA	3542	7127	5	10674
BARRANQUILLA	345799	510168	2743	858710
CAMPO DE LA CRUZ	189	319	0	508
CANDELARIA	38	60	0	98
GALAPA	1697	3588	7	5292
JUAN DE ACOSTA	59	69	0	128
LURUACO	394	1069	0	1463
MALAMBO	5181	10545	14	15740
MANATI	244	689	0	933
PALMAR DE VARELA	423	757	0	1180
PIOJO	16	29	0	45
POLO NUEVO	167	246	0	413
PONEDERA	63	170	0	233
PUERTO COLOMBIA	790	1215	15	2020
REPELON	109	181	0	290
SABANAGRANDE	497	769	2	1268
SABANALARGA	7336	15669	19	23024
SANTA LUCIA	61	81	0	142
SANTO TOMAS	735	1119	0	1854
SOLEDAD	20221	38135	69	58425
SUAN	115	214	0	329
TUBARA	111	146	0	257
USIACURI	83	151	0	234

8.2.5. BOGOTÁ

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	2307854	2435637	18676	4762167
BOGOTA D.C.	2307854	2435637	18676	4762167

8.2.6. BOLÍVAR

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	209235	309503	1200	519938
ACHI	89	104	0	193
ALTOS DEL ROSARIO	5	3	0	8
ARENAL	31	13	0	44
ARJONA	863	1514	0	2377
ARROYOHONDO	5	6	0	11
BARRANCO DE LOBA	34	20	0	54
CALAMAR	101	112	0	213
CANTAGALLO	42	21	0	63
CARTAGENA	186426	270026	1128	457580
CICUCO	22	14	0	36
CLEMENCIA	41	50	0	91
CORDOBA	27	57	1	85
EL CARMEN DE BOLIVAR	2628	4826	6	7460
EL GUAMO	27	9	0	36
EL PEÑON	12	5	0	17
HATILLO DE LOBA	27	29	0	56
MAGANGUE	6548	11626	14	18188
MAHATES	64	82	0	146
MARGARITA	45	43	0	88
MARIA LA BAJA	324	447	0	771
MOMPOS	1084	1564	0	2648
MONTECRISTO	28	14	0	42
MORALES	64	114	0	178
PINILLOS	41	34	0	75
REGIDOR	27	12	0	39
RIO VIEJO	125	92	0	217
SAN CRISTOBAL	33	37	0	70
SAN ESTANISLAO	207	353	0	560
SAN FERNANDO	46	24	0	70
SAN JACINTO	90	137	0	227
SAN JACINTO DEL CAUCA	23	23	0	46
SAN JUAN NEPOMUCENO	648	1110	4	1762
SAN MARTIN DE LOBA	79	43	0	122
SAN PABLO	334	461	0	795
SANTA CATALINA	172	305	1	478
SANTA ROSA	267	417	0	684
SANTA ROSA DEL SUR	803	1502	3	2308
SIMITI	216	222	0	438
SOPLAVIENTO	120	148	24	292
TALAIGUA NUEVO	61	59	0	120
TIQUISIO	60	36	0	96
TURBACO	6421	11801	19	18241
TURBANA	339	685	0	1024

VILLANUEVA	99	128	0	227
ZAMBRANO	487	1175	0	1662

8.2.7. BOYACÁ

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	155711	227329	266	383306
ALMEIDA	12	8	0	20
AQUITANIA	217	378	0	595
ARCABUCO	63	91	0	154
BELEN	288	436	1	725
BERBEO	5	0	0	5
BETEITIVA	55	94	0	149
BOAVITA	124	147	0	271
BOYACA	26	31	0	57
BRICENO	26	36	0	62
BUENAVISTA	14	23	0	37
BUSBANZA	9	6	0	15
CALDAS	33	36	0	69
CAMPOHERMOSO	54	79	0	133
CERINZA	83	107	1	191
CHINAVITA	18	19	0	37
CHIQUEQUIRA	12056	20305	32	32393
CHIQUEIZA	16	20	0	36
CHISCAS	24	35	0	59
CHITA	15	18	0	33
CHITARAQUE	25	42	0	67
CHIVATA	2	7	0	9
CHIVOR	4	6	0	10
CIENEGA	15	24	0	39
COMBITA	79	87	0	166
COPER	40	54	0	94
CORRALES	103	135	0	238
COVARACHIA	6	11	0	17
CUBARA	150	266	0	416
CUCAITA	41	68	0	109
CUITIVA	13	20	0	33
DUITAMA	27184	41749	54	68987
EL COCUY	307	438	0	745
EL ESPINO	14	20	0	34
FIRAVITOBA	315	421	0	736
FLORESTA	72	59	0	131
GACHANTIVA	12	15	0	27
GAMEZA	100	124	0	224
GARAGOA	2619	4115	4	6738
GUACAMAYAS	5	4	0	9
GUATEQUE	1671	2802	4	4477
GUAYATA	125	221	0	346
GUICAN	213	239	0	452
IZA	52	75	0	127
JENESANO	24	20	0	44
JERICO	17	27	0	44
LA CAPILLA	18	22	0	40
LA UVITA	75	103	0	178
LA VICTORIA	3	3	0	6
LABRANZAGRANDE	22	31	0	53
MACANAL	35	25	0	60
MARIPI	14	19	0	33
MIRAFLORES	1002	1348	2	2352
MONGUA	92	72	0	164
MONGUI	552	868	0	1420

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
MONIQUEIRA	2458	4083	10	6551
MOTAVITA	11	5	0	16
MUZO	395	626	0	1021
NOBSA	2194	2921	0	5115
NUEVO COLON	12	10	0	22
OICATA	18	60	0	78
OTANCHE	359	538	0	897
PACHAVITA	16	23	0	39
PAEZ	1	3	0	4
PAIPA	4215	7088	6	11309
PAJARITO	26	32	0	58
PANQUEBA	3	0	0	3
PAUNA	194	318	0	512
PAYA	4	2	0	6
PAZ DE RIO	799	1167	0	1966
PESCA	183	226	0	409
PISBA	4	3	0	7
PUERTO BOYACA	4889	6125	4	11018
QUIPAMA	19	10	0	29
RAMIRIQUI	765	1380	2	2147
RAQUIRA	68	93	0	161
RONDON	4	11	0	15
SABOYA	81	126	0	207
SACHICA	6	6	0	12
SAMACA	2580	4002	0	6582
SAN EDUARDO	0	0	0	0
SAN JOSE DE PARE	37	57	0	94
SAN LUIS DE GACENO	376	467	0	843
SAN MATEO	45	38	0	83
SAN MIGUEL DE SEMA	70	87	0	157
SAN PABLO DE BORBUR	10	12	0	22
SANTA MARIA	337	486	0	823
SANTA ROSA DE VITERBO	313	432	0	745
SANTA SOFIA	24	30	0	54
SANTANA	268	356	1	625
SATIVANORTE	34	31	0	65
SATIVASUR	29	25	0	54
SIACHOQUE	21	24	0	45
SOATA	1204	1544	1	2749
SOCHA	1099	1218	0	2317
SOCOTA	578	339	0	917
SOGAMOSO	30701	45178	36	75915
SOMONDOCO	30	29	0	59
SORA	5	5	0	10
SORACA	13	21	0	34
SOTAQUIRA	222	290	0	512
SUSACON	9	7	0	16
SUTAMARCHAN	32	58	0	90
SUTATENZA	37	38	0	75
TASCO	330	404	0	734
TENZA	93	196	0	289
TIBANA	31	20	0	51
TIBASOSA	453	492	0	945
TINJACA	10	13	0	23
TIPACOQUE	12	13	0	25
TOCA	651	1190	0	1841
TOGUI	20	20	0	40
TOPAGA	186	277	0	463
TOTA	21	29	0	50
TUNJA	47728	64512	103	112343

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
TUNUNGUA	14	14	0	28
TURMEQUE	306	512	0	818
TUTA	138	192	0	330
TUTASA	8	7	0	15
UMBITA	33	30	0	63
VENTAQUEMADA	589	1150	0	1739
VILLA DE LEYVA	2121	3209	5	5335
VIRACACHA	6	3	0	9
ZETAQUIRA	4	7	0	11

8.2.8. CALDAS

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	178690	212795	822	392307
AGUADAS	1183	1325	2	2510
ANSERMA	2518	3663	10	6191
ARANZAZU	858	1161	1	2020
BELALCAZAR	579	678	1	1258
CHINCHINA	8891	11470	20	20381
FILADELFIA	311	456	0	767
LA DORADA	13316	18194	75	31585
LA MERCED	292	354	0	646
MANIZALES	130797	149373	671	280841
MANZANARES	1048	1272	3	2323
MARMATO	847	1178	0	2025
MARQUETALIA	391	529	0	920
MARULANDA	90	118	0	208
NEIRA	1150	1434	2	2586
NORCASIA	18	19	0	37
PACORA	777	971	0	1748
PALESTINA	858	1203	1	2062
PENSILVANIA	1429	2013	0	3442
RIOSUCIO	2803	3149	6	5958
RISARALDA	317	427	0	744
SALAMINA	1511	1681	6	3198
SAMANA	397	382	0	779
SAN JOSE DE CALDAS	47	47	0	94
SUPIA	1518	2469	5	3992
VICTORIA	293	352	0	645
VILLAMARIA	4645	5928	17	10590
VITERBO	1806	2949	2	4757

8.2.9. CAQUETÁ

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	28103	42145	64	70312
ALBANIA	105	114	0	219
BELÉN DE LOS ANDAQUIES	349	519	0	868
CARTAGENA DEL CHAIRA	412	610	0	1022
CURILLO	222	317	0	539
EL DONCELLO	1100	1890	1	2991
EL PAUJIL	501	960	0	1461
FLORENCIA	21865	32546	61	54472
LA MONTANITA	192	274	0	466
MILAN	122	135	0	257
MORELIA	126	160	0	286
PUERTO RICO	867	1478	2	2347
SAN JOSE DE FRAGUA	211	352	0	563
SAN VICENTE DEL CAGUAN	1562	2157	0	3719
SOLANO	122	145	0	267

SOLITA	172	239	0	411
VALPARAISO	175	249	0	424

8.2.10. CASANARE

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	36883	44701	32	81616
AGUAZUL	3792	4808	0	8600
CHAMEZA	24	7	0	31
HATO COROZAL	255	242	0	497
LA SALINA	8	13	0	21
MANI	883	603	0	1486
MONTERREY	880	1105	0	1985
NUNCHIA	228	171	0	399
OROCUE	466	274	0	740
PAZ DE ARIPORO	1220	1296	0	2516
PORE	140	162	0	302
RECETOR	61	18	0	79
SABANALARGA	220	270	0	490
SACAMA	17	9	0	26
SAN LUIS DE PALENQUE	155	112	0	267
TAMARA	123	102	0	225
TAURAMENA	2100	2517	2	4619
TRINIDAD	339	262	0	601
VILLANUEVA	4089	6337	1	10427
YOPAL	21883	26393	29	48305

8.2.11. CAUCA

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	104751	141789	389	246929
ALMAGUER	145	122	0	267
ARGELIA	104	83	0	187
BALBOA	229	343	0	572
BOLIVAR	516	603	4	1123
BUENOS AIRES	148	190	0	338
CAJIBIO	264	359	1	624
CALDONO	145	154	1	300
CALOTO	2594	3566	12	6172
CORINTO	1766	3223	0	4989
EL TAMBO	323	472	2	797
FLORENCIA	74	99	0	173
GUAPI	948	1617	0	2565
INZA	196	239	1	436
JAMBALO	65	60	0	125
LA SIERRA	152	100	0	252
LA VEGA	296	231	0	527
LOPEZ DE MICAY	80	70	0	150
MERCADERES	271	361	1	633
MIRANDA	3771	5772	6	9549
MORALES	221	314	0	535
PADILLA	372	563	0	935
PAEZ	349	382	0	731
PATIA (EL BORDO)	1253	1718	2	2973
PIAMONTE	6	3	0	9
PIENDAMO	1037	1806	7	2850
POPAYAN	61321	76284	268	137873
PUERTO TEJADA	11229	19937	26	31192
PURACE	225	282	0	507
ROSAS	158	174	0	332
SAN SEBASTIAN	91	70	0	161

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
SANTA ROSA	28	24	0	52
SANTANDER DE QUILICHAO	13979	19686	54	33719
SILVIA	334	393	1	728
SOTARA	67	95	0	162
SUAREZ	154	169	0	323
SUCRE	36	22	0	58
TIMBIO	704	1098	2	1804
TIMBIQUI	76	72	0	148
TORIBIO	286	252	0	538
TOTORO	132	132	0	264
VILLA RICA	606	649	1	1256

8.2.12. CESAR

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	89193	153372	308	242873
AGUACHICA	8915	14125	28	23068
ASTREA	138	112	0	250
BECERRIL	285	478	0	763
BOSCONIA	1840	3292	7	5139
CHIMICHAGUA	180	219	0	399
CHIRIGUANA	1004	1603	8	2615
CODAZZI	4645	9384	4	14033
CURUMANI	744	1220	3	1967
EL COPEY	990	1810	0	2800
EL PASO	2016	3123	4	5143
GAMARRA	120	125	5	250
GONZALEZ	9	12	0	21
LA GLORIA	275	294	0	569
LA JAGUA DE IBIRICO	2777	4952	4	7733
LA PAZ ROBLES	327	473	0	800
MANAURE BALCON DEL CESAR	50	97	0	147
PAILITAS	444	620	2	1066
PELAYA	201	171	2	374
PUEBLO BELLO	29	27	0	56
RIO DE ORO	79	69	0	148
SAN ALBERTO	4818	8276	0	13094
SAN DIEGO	102	148	0	250
SAN MARTIN	1238	2421	1	3660
TAMALAMEQUE	200	198	0	398
VALLEDUPAR	57767	100123	240	158130

8.2.13. CHOCÓ

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	15471	19627	20	35118
ACANDI	291	417	0	708
ALTO BAUDO	5	4	0	9
ATRATO	0	0	0	0
BAGADO	15	35	0	50
BAHIA SOLANO	70	66	0	136
BAJO BAUDO	39	51	0	90
BOJAYA	13	17	0	30
CANTON DE SAN PABLO	2	4	0	6
CARMEN DEL DARIEN	0	0	0	0
CERTEGUI	0	0	0	0
CONDOTO	265	256	1	522
EL CARMEN	121	82	0	203
EL LITORAL DEL SAN JUAN	10	16	0	26
ITSMINA	1520	1458	1	2979

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
JURADO	4	8	0	12
LORO	23	21	0	44
MEDIO ATRATO	0	0	0	0
MEDIO BAUDO	0	0	0	0
MEDIO SAN JUAN	1	0	0	1
NOVITA	31	24	0	55
NUQUI	36	46	0	82
QUIBDO	12582	16512	17	29111
RIOSUCIO	24	28	0	52
SAN JOSE DEL PALMAR	25	27	0	52
SIPI	18	9	0	27
TADO	139	166	0	305
UNGUIA	237	380	1	618

8.2.14. CÓRDOBA

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	108583	182697	589	291869
AYAPEL	1236	2472	2	3710
BUENAVISTA	599	1311	1	1911
CANALETE	185	449	0	634
CERETE	8035	14920	38	22993
CHIMA	71	103	0	174
CHINU	1107	2001	1	3109
CIENAGA DE ORO	1277	2265	3	3545
COTORRA	15	25	0	40
LA APARTADA	24	35	0	59
LORICA	6957	12766	21	19744
LOS CORDOBAS	52	54	0	106
MOMIL	83	87	0	170
MONITOS	136	201	0	337
MONTELIBANO	8829	16101	202	25132
MONTERIA	61666	94963	273	156902
PLANETA RICA	6032	12108	23	18163
PUEBLO NUEVO	591	1101	3	1695
PUERTO ESCONDIDO	94	148	0	242
PUERTO LIBERTADOR	593	960	0	1553
PURISIMA	77	103	1	181
SAHAGUN	5162	9500	13	14675
SAN ANDRES DE SOTAVENTO	704	1272	1	1977
SAN ANTERO	342	578	0	920
SAN BERNARDO DEL VIENTO	842	1684	3	2529
SAN CARLOS	95	113	0	208
SAN PELAYO	472	765	0	1237
TIERRALTA	2713	5371	2	8086
VALENCIA	594	1241	2	1837

8.2.15. CUNDINAMARCA

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	430707	463617	1569	895893
AGUA DE DIOS	107190	54027	8	161225
ALBAN	107	163	0	270
ANAPOIMA	312	342	1	655
ANOLAIMA	683	858	5	1546
APULO	256	230	5	491
ARBELAEZ	603	865	2	1470
BELTRAN	20	21	0	41
BITUIMA	24	20	0	44
BOJACA	1055	1320	3	2378

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
CABRERA	36	52	0	88
CACHIPAY	335	495	1	831
CAJICA	10830	14057	32	24919
CAPARRAPI	118	114	0	232
CAQUEZA	1158	1379	1	2538
CARMEN DE CARUPA	146	232	0	378
CHAGUANI	26	32	0	58
CHIA	30039	34944	190	65173
CHIPAQUE	241	240	3	484
CHOACHI	367	472	0	839
CHOCONTA	2150	3440	7	5597
COGUA	2314	3353	8	5675
COTA	3535	4391	16	7942
CUCUNUBA	687	989	0	1676
EL COLEGIO	1528	2175	6	3709
EL PEÑOL	50	28	0	78
EL ROSAL	2751	3418	3	6172
FACATATIVA	36575	42644	118	79337
FOMEQUE	865	1143	1	2009
FOSCA	112	146	0	258
FUNZA	13657	16367	31	30055
FUQUENE	102	175	0	277
FUSAGASUGA	19018	27328	75	46421
GACHALA	157	165	1	323
GACHANCIPA	1928	2319	4	4251
GACHETA	672	751	6	1429
GAMA	74	55	3	132
GIRARDOT	25845	31701	146	57692
GRANADA	88	108	0	196
GUACHETA	800	976	0	1776
GUADUAS	1683	2263	6	3952
GUASCA	2631	3736	5	6372
GUATAQUI	18	16	2	36
GUATAVITA	424	632	5	1061
GUAYABAL DE SIQUIMA	52	65	0	117
GUAYABETAL	43	93	0	136
GUTIERREZ	42	74	0	116
JERUSALEN	14	13	0	27
JUNIN	248	218	0	466
LA CALERA	2638	3293	14	5945
LA MESA	5021	6876	26	11923
LA PALMA	400	390	4	794
LA PEÑA	36	35	0	71
LA VEGA	1012	1541	4	2557
LENGUAZAQUE	370	367	0	737
MACHETA	196	238	0	434
MADRID	17150	18961	25	36136
MANTA	74	102	0	176
MEDINA	177	267	0	444
MOSQUERA	10825	12944	28	23797
NARIÑO	24	32	0	56
NEMOCON	1610	2077	0	3687
NILO	212	254	0	466
NIMAIMA	54	61	0	115
NOCAIMA	242	309	1	552
PACHO	1797	2633	7	4437
PAIME	36	38	0	74
PANDI	32	39	0	71
PARATEBUENO	53	62	0	115
PASCA	148	224	1	373

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
PUERTO SALGAR	199	228	0	427
PULI	13	14	0	27
QUEBRADANEGRA	69	82	2	153
QUETAME	62	78	1	141
QUIPILE	71	90	0	161
RICAURTE	297	407	0	704
S.ANTONIO TEQUENDAMA	127	209	3	339
SAN BERNARDO	104	153	0	257
SAN CAYETANO	41	48	0	89
SAN FRANCISCO	337	511	1	849
SAN JUAN DE RIO SECO	233	259	0	492
SASAIMA	604	804	2	1410
SESQUILE	1147	1483	6	2636
SIBATE	4142	5522	7	9671
SILVANIA	533	726	0	1259
SIMIJACA	277	457	3	737
SOACHA	28035	38038	114	66187
SOPO	5073	6583	21	11677
SUBACHOQUE	3356	4459	8	7823
SUESCA	3823	5725	9	9557
SUPATA	83	105	0	188
SUSA	58	50	0	108
SUTATAUSA	431	574	0	1005
TABIO	2785	3663	6	6454
TAUSA	391	561	0	952
TENA	67	95	0	162
TENJO	5081	6916	11	12008
TIBACUY	46	54	0	100
TIBIRITA	37	48	0	85
TOCAIMA	664	763	1	1428
TOCANCIPA	9309	11331	20	20660
TOPAÍPI	18	14	0	32
UBALA	226	287	4	517
UBAQUE	114	158	0	272
UBATE	10492	14027	25	24544
UNE	162	292	0	454
UTICA	107	90	8	205
VENECIA	24	35	0	59
VERGARA	182	181	2	365
VIANI	60	96	0	156
VILLAGOMEZ	21	23	0	44
VILLAPINZON	844	1627	1	2472
VILLETÁ	3250	4648	22	7920
VIOTA	179	223	0	402
YACOPI	240	240	1	481
ZIPACON	165	266	0	431
ZIPAQUIRA	33412	41986	487	75885

8.2.16. GUAINÍA

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	929	950	0	1879
BARRANCO MINAS	6	0	0	6
INIRIDA	919	945	0	1864
PANA PANA	0	0	0	0

PUERTO COLOMBIA	4	5	0	9
------------------------	----------	----------	----------	----------

8.2.17. GUAVIARE

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	4257	5268	7	9532
CALAMAR	76	49	0	125
EL RETORNO	70	75	0	145
MIRAFLORES	22	15	0	37
SAN JOSE DEL GUAVIARE	4089	5129	7	9225

8.2.18. HUILA

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	108943	155369	372	264684
ACEVEDO	90	84	0	174
AGRADO	239	406	0	645
AIPE	677	1042	0	1719
ALGECIRAS	232	317	0	549
ALTAMIRA	107	130	0	237
BARAYA	172	245	1	418
CAMPOALEGRE	2502	4390	5	6897
COLOMBIA	84	91	0	175
ELIAS	21	14	0	35
GARZON	6172	9987	16	16175
GIGANTE	1253	2181	3	3437
GUADALUPE	438	765	1	1204
HOBO	124	110	0	234
IQUIRA	196	296	1	493
ISNOS	82	85	0	167
LA ARGENTINA	163	248	0	411
LA PLATA	3736	6141	7	9884
NATAGA	32	46	0	78
NEIVA	77287	103622	301	181210
OPORAPA	76	162	0	238
PAICOL	90	197	0	287
PALERMO	688	918	0	1606
PALESTINA	61	93	0	154
PITAL	136	199	0	335
PITALITO	10731	18304	22	29057
RIVERA	582	877	3	1462
SALADOBLANCO	86	83	2	171
SAN AGUSTIN	496	636	0	1132
SANTA MARIA	126	210	0	336
SUAZA	355	474	2	831
TARQUI	286	513	1	800
TELLO	131	186	0	317
TERUEL	283	418	0	701
TESALIA	258	355	1	614
TIMANA	228	388	2	618
VILLAVIEJA	91	114	0	205

YAGUARA	632	1042	4	1678
----------------	------------	-------------	----------	-------------

8.2.19. LA GUAJIRA

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	43227	81640	165	125032
ALBANIA	3192	3959	3	7154
BARRANCAS	2426	5009	8	7443
DIBULLA	189	473	0	662
DISTRACCION	58	100	0	158
EL MOLINO	169	367	0	536
FONSECA	2745	5700	17	8462
HATONUEVO	812	1862	2	2676
LA JAGUA DEL PILAR	28	87	0	115
MAICAO	7881	15650	15	23546
MANAURE	429	834	0	1263
RIOHACHA	19308	35835	81	55224
SAN JUAN DEL CESAR	3262	6399	20	9681
URIBIA	718	1223	0	1941
URUMITA	304	689	2	995
VILLANUEVA	1706	3453	17	5176

8.2.20. MAGDALENA

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	117290	197120	721	315131
ALGARROBO	502	1288	0	1790
ARACATACA	2135	5218	1	7354
ARIGUANI	194	319	0	513
CERRO SAN ANTONIO	65	75	0	140
CHIVOLO	40	73	0	113
CIENAGA	13007	26676	86	39769
CONCORDIA	13	26	0	39
EL BANCO	1696	2496	0	4192
EL PIÑO DEL CARMEN	26	53	0	79
EL PIÑON	24	18	0	42
EL RETEN	39	110	0	149
FUNDACION	8621	20188	9	28818
GUAMAL	195	224	0	419
NUEVA GRANADA	4	8	0	12
PEDRAZA	4	8	0	12
PIVIJAY	623	853	0	1476
PLATO	2940	5228	3	8171
PUEBLOVIEJO	46	75	0	121
REMOLINO	24	19	0	43
SABANA DE SAN ANGEL	53	68	0	121
SALAMINA	74	156	1	231
SAN SEBASTIAN BUENAVIST	134	134	0	268
SAN ZENON	26	16	0	42
SANTA ANA	80	64	0	144
SANTA BARBARA DE PINTO	10	6	0	16

SANTA MARTA	86074	132229	621	218924
SITIONUEVO	32	53	0	85
TENERIFE	10	7	0	17
ZAPAYAN	7	8	0	15
ZONA BANANERA	592	1424	0	2016

8.2.21. META

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	130277	192567	395	323239
ACACIAS	10770	18117	34	28921
BARRANCA DE UPIA	165	279	0	444
CABUYARO	19	25	0	44
CASTILLA LA NUEVA	710	836	0	1546
CUBARRAL	43	34	1	78
CUMARAL	3705	5802	10	9517
EL CALVARIO	12	22	0	34
EL CASTILLO	16	19	0	35
EL DORADO	92	160	0	252
FUENTE DE ORO	511	845	0	1356
GRANADA	7947	12264	8	20219
GUAMAL	356	543	2	901
LA MACARENA	56	96	0	152
LA URIBE	8	10	0	18
LEJANIAS	42	62	0	104
MAPIRIPAN	9	10	0	19
MESETAS	41	67	0	108
PUERTO CONCORDIA	16	15	0	31
PUERTO GAITAN	1250	1301	0	2551
PUERTO LLERAS	231	274	0	505
PUERTO LOPEZ	2146	3187	0	5333
PUERTO RICO	39	41	0	80
RESTREPO	1378	2331	13	3722
SAN CARLOS GUAROA	488	745	0	1233
SAN JUAN DE ARAMA	50	87	0	137
SAN JUANITO	6	8	0	14
SAN MARTIN	3876	6389	4	10269
VILLAVICENCIO	96196	138842	323	235361
VISTA HERMOSA	99	156	0	255

8.2.22. NARIÑO

	108393	138093	215	246701
ALBAN	91	105	0	196
ALDANA	42	10	0	52
ANCUYA	82	88	0	170
ARBOLEDA	45	51	0	96
BARBACOAS	273	360	0	633
BELEN	60	37	0	97
BUESACO	122	113	0	235
CHACHAGUI	49	60	0	109
COLON	76	58	0	134
CONSACA	79	82	0	161
CONTADERO	13	6	0	19
CORDOBA	61	22	0	83
CUASPUD	11	8	0	19
CUMBAL	61	45	0	106
CUMBITARA	30	51	0	81
EL CHARCO	82	65	0	147
EL PENOL	8	0	0	8
EL ROSARIO	33	33	0	66

	108393	138093	215	246701
EL TABLON	66	109	0	175
EL TAMBO	127	146	0	273
FRANCIS PIZARRO	9	3	0	12
FUNES	32	25	0	57
GUACHUCAL	41	31	0	72
GUAITARILLA	56	40	0	96
GUALMATAN	9	19	0	28
ILES	18	13	0	31
IMUES	7	15	0	22
IPIALES	12137	15619	11	27767
LA CRUZ	392	345	0	737
LA FLORIDA	36	39	0	75
LA LLANADA	54	52	0	106
LA TOLA	5	1	0	6
LA UNION	926	1029	2	1957
LEYVA	23	24	0	47
LINARES	101	84	0	185
LOS ANDES	66	56	0	122
MAGUI	18	9	0	27
MALLAMA	39	41	0	80
MOSQUERA	87	87	1	175
NARIÑO	2	2	0	4
OLAYA HERRERA	53	37	0	90
OSPINA	13	14	0	27
PASTO	76559	96631	162	173352
POLICARPA	39	58	0	97
POTOSI	16	15	0	31
PROVIDENCIA	36	59	0	95
PUERRES	21	13	0	34
PUPIALES	53	52	0	105
RICAUURTE	157	188	0	345
ROBERTO PAYAN	14	17	0	31
SAMANIEGO	902	1144	2	2048
SAN BERNARDO	46	34	0	80
SAN LORENZO	87	88	0	175
SAN PABLO	447	477	0	924
SAN PEDRO DE CARTAGO	39	25	0	64
SANDONA	253	242	1	496
SANTA BARBARA	16	7	0	23
SANTACRUZ	10	23	0	33
SAPUYES	13	12	0	25
TAMINANGO	87	104	0	191
TANGUA	53	39	0	92
TUMACO	10784	15343	34	26161
TUQUERRES	3186	4441	2	7629
YACUANQUER	40	47	0	87

8.2.23. NORTE DE SANTANDER

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	159515	224538	346	384399
ABREGO	170	199	0	369
ARBOLEDAS	74	77	0	151
BOCHALEMA	81	138	0	219
BUCARASICA	38	46	0	84
CACHIRA	44	76	0	120
CACOTA	7	5	0	12
CHINACOTA	228	350	0	578
CHITAGA	74	60	0	134
CONVENCION	198	195	0	393
CUCUTA	129498	181802	309	311609
CUCUTILLA	29	38	0	67

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
DURANIA	27	37	0	64
EL CARMEN	128	105	0	233
EL TARRA	21	11	0	32
EL ZULIA	307	452	0	759
GRAMALOTE	198	316	0	514
HACARI	32	27	0	59
HERRAN	37	34	0	71
LA ESPERANZA	32	49	0	81
LA PLAYA	28	31	0	59
LABATECA	13	22	0	35
LOS PATIOS	2270	3619	1	5890
LOURDES	54	50	0	104
MUTISCUA	10	13	0	23
OCAÑA	12104	17651	20	29775
PAMPLONA	9418	13262	14	22694
PAMPLONITA	12	21	0	33
PUERTO SANTANDER	16	12	0	28
RAGONVALIA	15	9	0	24
SALAZAR	158	117	0	275
SAN CALIXTO	44	27	0	71
SAN CAYETANO	76	76	0	152
SANTIAGO	43	27	0	70
SARDINATA	415	642	0	1057
SILOS	8	13	0	21
TEORAMA	55	51	0	106
TIBU	2114	2749	1	4864
TOLEDO	247	341	0	588
VILLA CARO	59	84	0	143
VILLA DEL ROSARIO	1133	1704	1	2838

8.2.24. PUTUMAYO

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	14758	18364	6	33128
COLON	63	68	0	131
MOCOA	4611	4821	2	9434
ORITO	1993	2290	0	4283
PUERTO ASIS	4837	7413	2	12252
PUERTO CAICEDO	92	93	0	185
PUERTO GUZMAN	90	90	0	180
PUERTO LEGUIZAMO	479	490	0	969
SAN FRANCISCO	44	37	0	81
SAN MIGUEL	287	311	0	598
SANTIAGO	20	19	0	39
SIBUNDOY	1071	1200	0	2271
VALLE DEL GUAMUEZ	803	1129	0	1932
VILLAGARZON	368	403	2	773

8.2.25. QUINDÍO

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	98639	114915	737	214291
ARMENIA	77609	89456	644	167709
BUENAVISTA	116	124	0	240
CALARCA	7670	9454	33	17157
CIRCASIA	1751	1947	14	3712
CORDOBA	203	263	0	466
FILANDIA	815	1007	5	1827
GENOVA	435	470	1	906
LA TEBAIDA	2783	3288	14	6085
MONTENEGRO	2894	3522	11	6427
PIJAO	409	514	0	923
QUIMBAYA	3556	4348	10	7914

SALENTO	398	522	5	925
---------	-----	-----	---	-----

8.2.26. RISARALDA

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	213691	251673	1525	466889
APIA	793	1051	1	1845
BALBOA	288	400	1	689
BELEN DE UMBRIA	1871	2918	2	4791
DOS QUEBRADAS	40382	48393	211	88986
GUATICA	373	519	0	892
LA CELIA	310	430	1	741
LA VIRGINIA	6497	9232	27	15756
MARSELLA	1298	1627	9	2934
MISTRATO	373	449	4	826
PEREIRA	148036	168222	1186	317444
PUEBLO RICO	204	271	0	475
QUINCHIA	716	949	0	1665
SANTA ROSA DE CABAL	11506	15634	78	27218
SANTUARIO	1044	1578	5	2627

8.2.27. SAN ANDRÉS IS.

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	13440	14992	20	28452
PROVIDENCIA	506	508	0	1014
SAN ANDRES	12934	14484	20	27438

8.2.28. SANTANDER

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	385872	509865	2031	897768
AGUADA	24	25	0	49
ALBANIA	14	21	0	35
ARATOCA	216	284	0	500
BARBOSA	4764	7681	13	12458
BARICHARA	97	118	1	216
BARRANCABERMEJA	35263	44729	123	80115
BETULIA	119	179	0	298
BOLIVAR	184	232	0	416
BUCARAMANGA	200551	248435	1340	450326
CABRERA	24	34	0	58
CALIFORNIA	387	384	0	771
CAPITANEJO	75	58	0	133
CARCASI	16	11	0	27
CEPITA	14	16	0	30
CERRITO	53	50	0	103
CHARALA	400	583	1	984
CHARTA	38	49	0	87
CHIMA	65	97	0	162
CHIPATA	58	64	0	122
CIMITARRA	1759	2485	4	4248
CONCEPCION	48	44	0	92
CONFINES	17	13	0	30
CONTRATACION	425	554	0	979
COROMORO	21	13	0	34
CURITI	93	139	0	232
EL CARMEN	300	591	0	891
EL GUACAMAYO	43	68	0	111

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
EL PEÑON	47	55	0	102
EL PLAYON	566	1097	0	1663
ENCINO	12	9	0	21
ENCISO	25	24	0	49
FLORIAN	48	46	1	95
FLORIDABLANCA	60629	78308	317	139254
GALAN	56	63	0	119
GAMBITA	13	28	0	41
GIRON	17865	27857	58	45780
GUACA	116	94	2	212
GUADALUPE	377	643	0	1020
GUAPOTA	17	30	0	47
GUAVATA	32	38	0	70
GUEPSA	104	97	0	201
HATO	9	14	0	23
JESUS MARIA	40	33	0	73
JORDAN	0	0	0	0
LA BELLEZA	120	139	0	259
LA PAZ	71	58	0	129
LANDAZURI	324	534	3	861
LEBRIJA	3785	7065	2	10852
LOS SANTOS	585	1068	0	1653
MACARAVITA	13	4	0	17
MALAGA	3425	5158	13	8596
MATANZA	113	148	0	261
MOGOTES	346	506	1	853
MOLAGAVITA	16	16	0	32
OCAMONTE	10	22	0	32
OIBA	763	1322	3	2088
ONZAGA	126	136	0	262
PALMAR	12	11	0	23
PALMAS DEL SOCORRO	20	20	0	40
PARAMO	22	19	0	41
PIEDRECUESTA	16416	26226	52	42694
PINCHOTE	46	29	0	75
PUENTE NACIONAL	628	861	3	1492
PUERTO PARRA	81	50	0	131
PUERTO WILCHES	3160	6178	1	9339
RIONEGRO	956	1687	0	2643
SABANA DE TORRES	1784	2405	4	4193
SAN ANDRES	217	273	0	490
SAN BENITO	16	13	0	29
SAN GIL	15615	22312	51	37978
SAN JOAQUIN	34	48	0	82
SAN JOSE DE MIRANDA	29	22	0	51
SAN MIGUEL	7	11	0	18
SAN VICENTE DE CHUCURI	2522	4174	2	6698
SANTA BARBARA	8	2	0	10
SANTA HELENA DEL OPON	36	131	0	167
SIMACOTA	127	185	0	312
SOCORRO	5682	8534	24	14240
SUAITA	393	506	1	900
SUCRE	117	142	0	259
SURATA	118	179	1	298
TONA	48	70	0	118
VALLE DE SAN JOSE	44	41	0	85
VELEZ	2084	2897	5	4986
VETAS	251	362	0	613
VILLANUEVA	65	60	1	126
ZAPATOCA	613	848	4	1465

8.2.29. SUCRE

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	51393	85623	144	137160
BUENAVISTA	22	53	0	75
CAIMITO	74	112	0	186
CHALAN	1	6	0	7
COLOSO	13	22	0	35
COROZAL	5271	9234	7	14512
COVEÑAS	140	203	0	343
EL ROBLE	0	0	0	0
GALERAS	80	149	0	229
GUARANDA	13	20	0	33
LA UNION	115	229	0	344
LOS PALMITOS	259	355	0	614
MAJAGUAL	187	295	0	482
MORROA	153	183	0	336
OVEJAS	671	938	0	1609
PALMITO	30	66	0	96
SAMPUES	628	1099	0	1727
SAN BENITO ABAD	54	64	0	118
SAN JUAN DE BETULIA	58	90	0	148
SAN MARCOS	847	1547	2	2396
SAN ONOFRE	835	1466	2	2303
SAN PEDRO	267	585	0	852
SINCE	918	1655	0	2573
SINCELEJO	37232	61051	131	98414
SUCRE	238	346	0	584
TOLUVIEJO	278	485	0	763
SANTIAGO DE TOLÚ	3009	5370	2	8381

8.2.30. TOLIMA

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	169141	234259	563	403963
ALPUJARRA	107	119	0	226
ALVARADO	176	196	0	372
AMBALEMA	463	493	2	958
ANZOATEGUI	59	73	0	132
ATACO	132	157	0	289
CAJAMARCA	600	801	0	1401
CARMEN DE APICALA	238	373	3	614
CASABIANCA	67	58	0	125
CHAPARRAL	3381	5335	10	8726
COELLO	63	96	0	159
COYAIMA	136	126	0	262
CUNDAY	89	113	0	202
DOLORES	84	124	0	208
ESPINAL	14229	22894	40	37163
FALAN	83	131	0	214
FLANDES	1045	1452	5	2502
FRESNO	1549	2342	7	3898
GUAMO	958	1129	2	2089
GUAYABAL	438	640	0	1078
HERVEO	30	20	0	50
HONDA	3636	4752	20	8408
IBAGUE	123823	168185	416	292424
ICONONZO	149	179	1	329
LERIDA	1639	2331	3	3973
LIBANO	2318	3444	4	5766
MARIQUITA	3984	5655	29	9668

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
MELGAR	5120	6864	18	12002
MURILLO	36	49	0	85
NATAGAIMA	252	233	2	487
ORTEGA	542	689	0	1231
PALOCABILDO	58	83	0	141
PIEDRAS	156	192	0	348
PLANADAS	220	376	0	596
PRADO	245	331	0	576
PURIFICACION	1026	1285	1	2312
RIOBLANCO	63	74	0	137
RONCESVALLES	77	129	0	206
ROVIRA	282	386	0	668
SALDAÑA	344	425	0	769
SAN ANTONIO	86	116	0	202
SAN LUIS	110	131	0	241
SANTA ISABEL	207	375	0	582
SUAREZ	16	33	0	49
VALLE DE SAN JUAN	55	84	0	139
VENADILLO	565	926	0	1491
VILLA HERMOSA	144	150	0	294
VILLARRICA	61	110	0	171

8.2.31. VALLE

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	1043978	1249708	8695	2302381
ALCALA	743	1137	2	1882
ANDALUCIA	1784	2646	6	4436
ANSERMANUEVO	1162	1866	3	3031
ARGELIA	320	474	1	795
BOLIVAR	590	740	5	1335
BUENAVENTURA	36533	50562	388	87483
BUGA	29296	39578	221	69095
BUGALAGRANDE	2829	4237	11	7077
CAICEDONIA	4118	5727	25	9870
CALIMA	1512	2180	8	3700
CANDELARIA	13642	20276	38	33956
CARTAGO	31616	43324	213	75153
DAGUA	2290	3535	29	5854
EL AGUILA	271	427	1	699
EL CAIRO	270	393	9	672
EL CERRITO	8863	13314	24	22201
EL DOVIO	381	688	0	1069
FLORIDA	10844	18799	29	29672
GINEBRA	2278	3427	8	5713
GUACARI	4967	8292	8	13267
JAMUNDI	13934	20331	91	34356
LA CUMBRE	526	756	4	1286
LA UNION	3975	6073	11	10059
LA VICTORIA	1476	2140	10	3626
OBANDO	849	1429	2	2280
PALMIRA	72387	94999	504	167890
PRADERA	8093	14985	25	23103
RESTREPO	1699	2812	7	4518
RIOFRIO	1305	2104	1	3410
ROLDANILLO	5022	7311	18	12351
SAN PEDRO	1221	1740	1	2962
SANTIAGO DE CALI	701317	763330	6599	1471246
SEVILLA	4263	5978	25	10266
TORO	1169	1776	4	2949

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
TRUJILLO	735	1207	1	1943
TULUA	43575	62304	250	106129
ULLOA	392	500	2	894
VERSALLES	625	905	2	1532
VIJES	692	1051	1	1744
YOTOCO	1340	1884	2	3226
YUMBO	16208	21417	86	37711
ZARZAL	8866	13054	20	21940

8.2.32. VAUPÉS

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	478	385	0	863
CARURU	16	6	0	22
MITU	462	379	0	841
TARAIRA	0	0	0	0

8.2.33. VICHADA

MUNICIPIO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	2019	2006	1	4026
CUMARIBO	1	0	0	1
LA PRIMAVERA	4	2	0	6
PUERTO CARRENO	2013	2002	1	4016
SAN JOSE DE OCUNE	0	0	0	0
SANTA RITA	1	2	0	3
SANTA ROSALIA	0	0	0	0

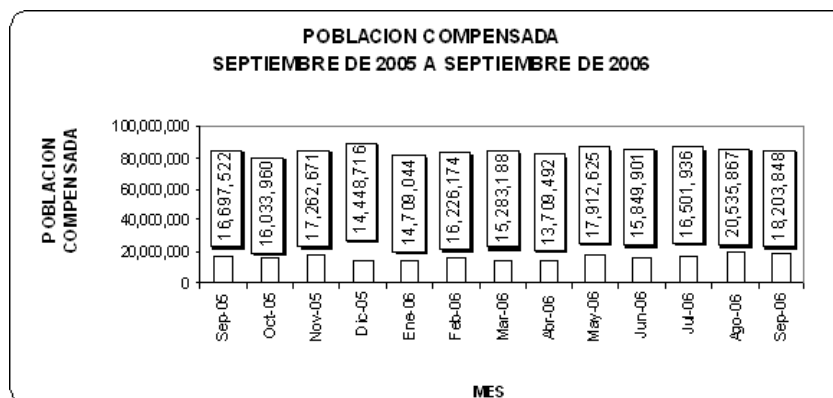
Fuente: FOSYGA

8.3. COMPORTAMIENTO DE LA POBLACION COMPENSADA

Para el mes de Septiembre de 2006 se compensaron un total de 18.203.848 afiliados, de los cuales 7.984.321 son cotizantes 43,86% y 10.219.527 beneficiarios 56,14% con una densidad familiar de 2.28 afiliados por cotizante.

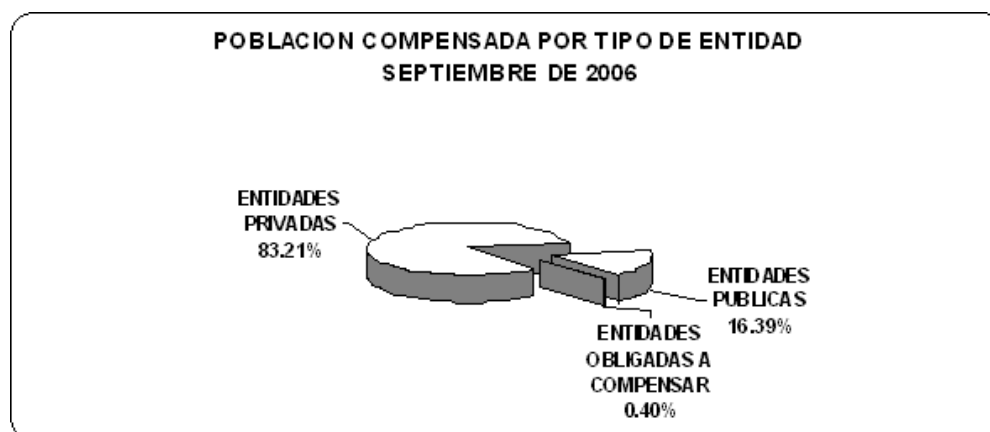
El promedio mensual de afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud es de 16.413.457 afiliados de los cuales 7.393.959 corresponden al grupo de cotizantes.

Gráfico 24. Población compensada septiembre de 2006



La población afiliada al Sistema de Seguridad Social en Salud que fue compensada durante el mes se distribuyó de acuerdo al tipo de entidad promotora de salud o entidades obligadas a compensar, así:

Gráfico 25. Población compensada por tipo de entidad. Septiembre de 2006



Fuente: Fosyga.

Las Entidades Promotoras de Salud Públicas compensaron para el mes de Septiembre 2.983.428 afiliados, registrando una densidad familiar promedio de 2,64 afiliados por cotizante.

Las entidades públicas que reportan población afiliada en este período son: Instituto de Seguros Sociales con 2.983.427 afiliados y Caprecom con 1 afiliado.

Las entidades adaptadas reportaron 72.667 afiliados compensados con una densidad familiar promedio de 2,04 afiliados por cotizante. La entidad que reportó mayor número de afiliados compensados fue el Fondo Pasivo Social de los Ferrocarriles Nacionales con 60.036 afiliados de los cuales 30.292 son cotizantes.

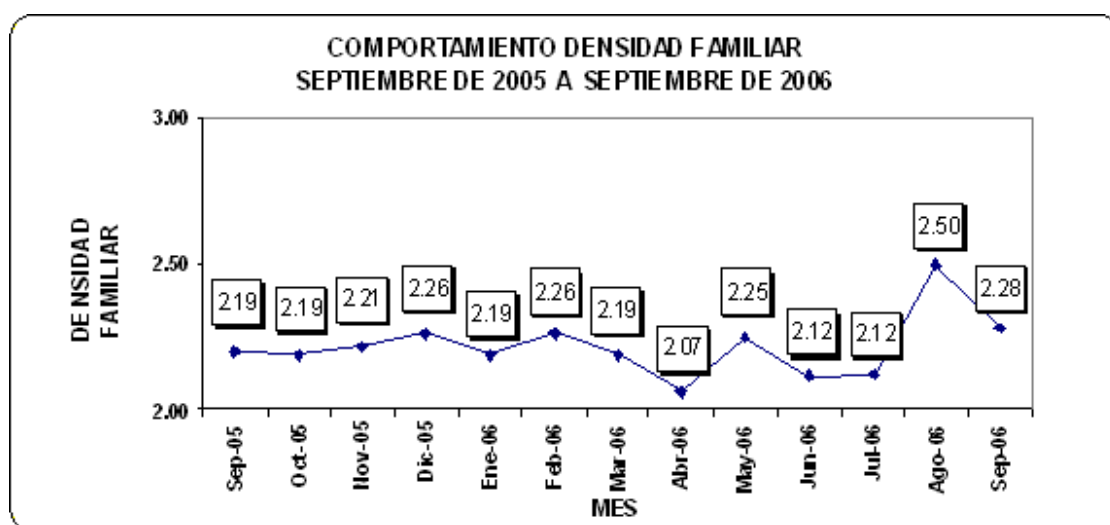
Las Entidades Promotoras de Salud privadas reportaron para Septiembre 15.147.753 afiliados compensados de los cuales 6.820.025 son cotizantes y 8.327.728 son beneficiarios; Saludcoop es la entidad con mayor número de afiliados compensados, 3.527.207 afiliados, con una densidad familiar de 2,21 afiliados por cotizante, le sigue en volumen Coomeva con un número de 2.715.197 afiliados compensados, con una densidad familiar de 2,41 afiliados por cotizante

Capítulo 9. Densidad familiar, Ingreso Base de Cotización y UPC

9.1. DENSIDAD FAMILIAR

El comportamiento de la Densidad Familiar promedio para los Procesos de giro y Compensación de Septiembre de 2005 a Septiembre de 2006 es de 2,22 afiliados por cotizante, registrado en la siguiente gráfica:

Gráfico 26. Comportamiento de la Densidad Familiar en el Régimen Contributivo durante el último año

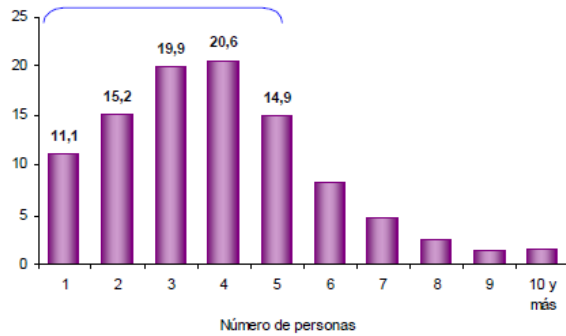


Fuente: FOSYGA

De acuerdo con las instrucciones del Ministerio de la Protección Social, realizadas en las observaciones del Informe de Gestión del mes de Abril de 2006, el Consorcio ajustó la base del cálculo de la densidad familiar tomando el numero de afiliados sobre el numero de cotizantes.

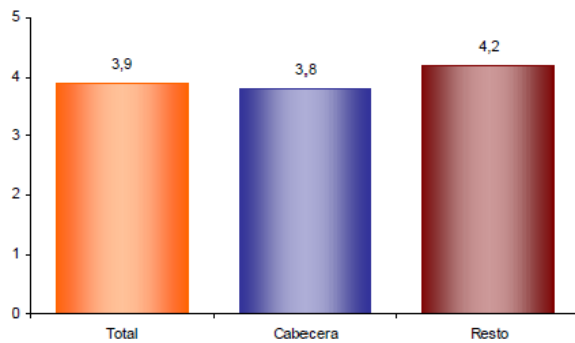
Gráfico 27. Densidad familiar según resultados del Censo 2005

Hogares según número de personas



➡ Aproximadamente el 66,7% de los hogares de Colombia tiene 4 o menos personas.

Número de personas por hogar



➡ El número de personas por hogar en Colombia es de 3,9.

Gráfico 28. Hogares con actividad económica según Censo Dane 2005

Hogares con actividad económica.

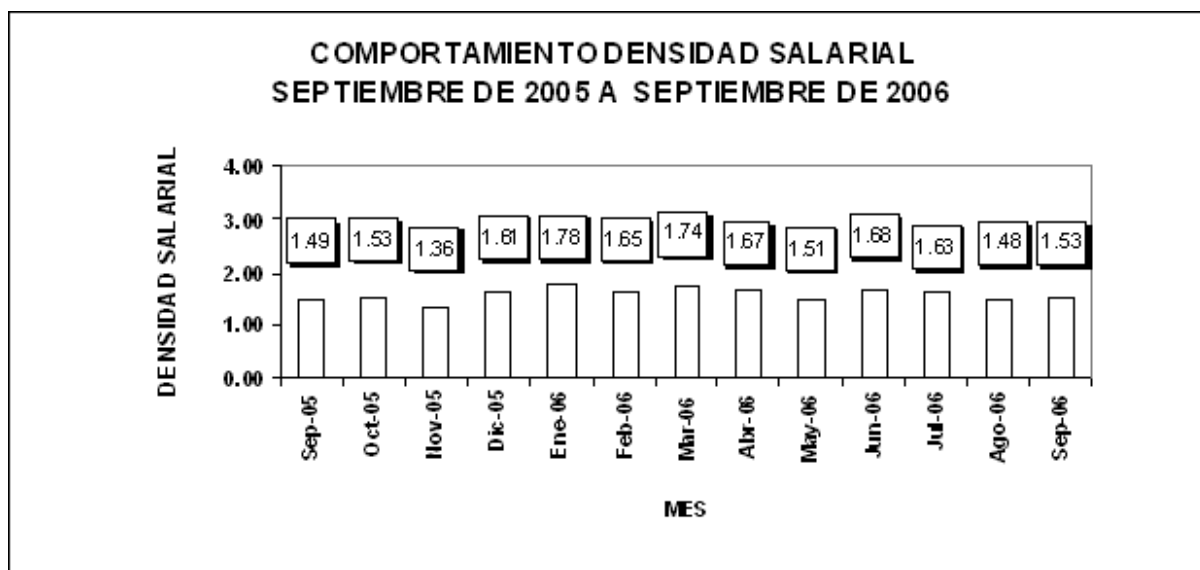


➡ El 5,1% de los hogares de Colombia tienen actividad económica en sus viviendas.

9.2. INGRESO BASE DE COTIZACION Y DENSIDAD SALARIAL

El promedio de Ingreso base de Cotización por cotizante para los Procesos de Giro y Compensación de Septiembre de 2005 a Septiembre de 2006 es de \$612.351.

El comportamiento de la densidad salarial para los Procesos de giro y Compensación de Septiembre de 2005 a Septiembre de 2006 se presenta en el siguiente gráfico:



De acuerdo al tipo de Entidad el comportamiento de la densidad Salarial para Septiembre de 2006, es el siguiente:

Entidades Públicas: Las entidades publicas presentaron un índice de densidad salarial promedio de 1,26, discriminado, así: Caprecom (0,00) y el Instituto de Seguros Sociales (1,26) salarios mínimos legales vigentes por cotizante.

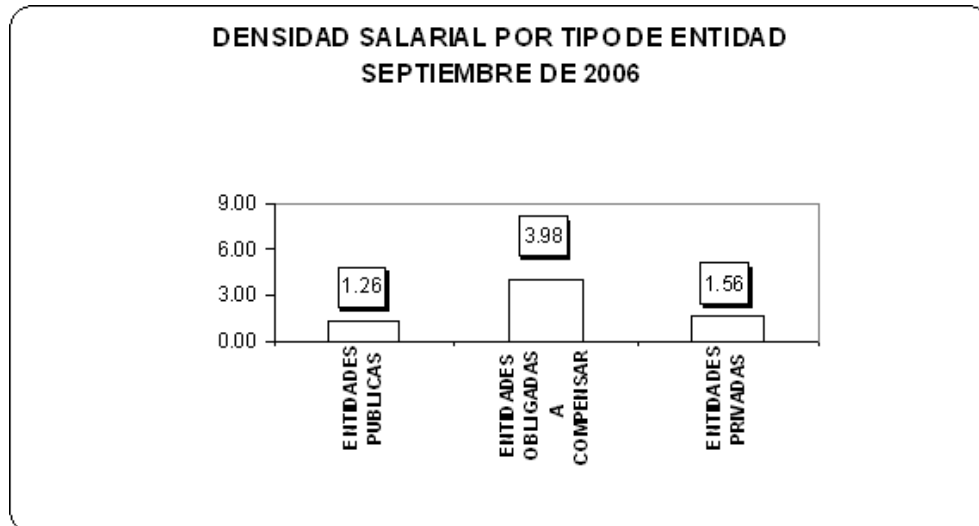
Entidades Adaptadas: La densidad salarial promedio para estas entidades es superior al promedio de todas las entidades; reflejado en la compensación correspondiente al mes de Septiembre de 2006 con 3,98 salarios mínimos vigentes por cotizante.

De estas entidades las densidad salarial se distribuye así: Empresas Públicas de Medellín (4,77) y Fondo social Ferrocarriles Nacionales (3,84) salarios mínimos legales vigentes por cotizante.

Entidades Privadas: Las entidades que registran el mayor índice de densidad salarial dentro de las entidades privadas son: EPS Colpatria (3,55), EPS Sanitas (3,20) y Colmédica (2,55) salarios mínimos legales vigentes por cotizante.

El comportamiento del promedio de la densidad salarial por tipo de EPS-EOC se refleja en la siguiente gráfica:

Gráfico 29. Densidad familiar por tipo de entidad



9.3. COMPORTAMIENTO DENSIDAD SALARIAL ANUAL

El comportamiento de la densidad salarial para los Procesos de giro y Compensación de Agosto de 2005 a Agosto de 2006, se presenta en el siguiente gráfico:

Gráfico 30. Comportamiento de la densidad salarial en el Régimen Contributivo durante el último año

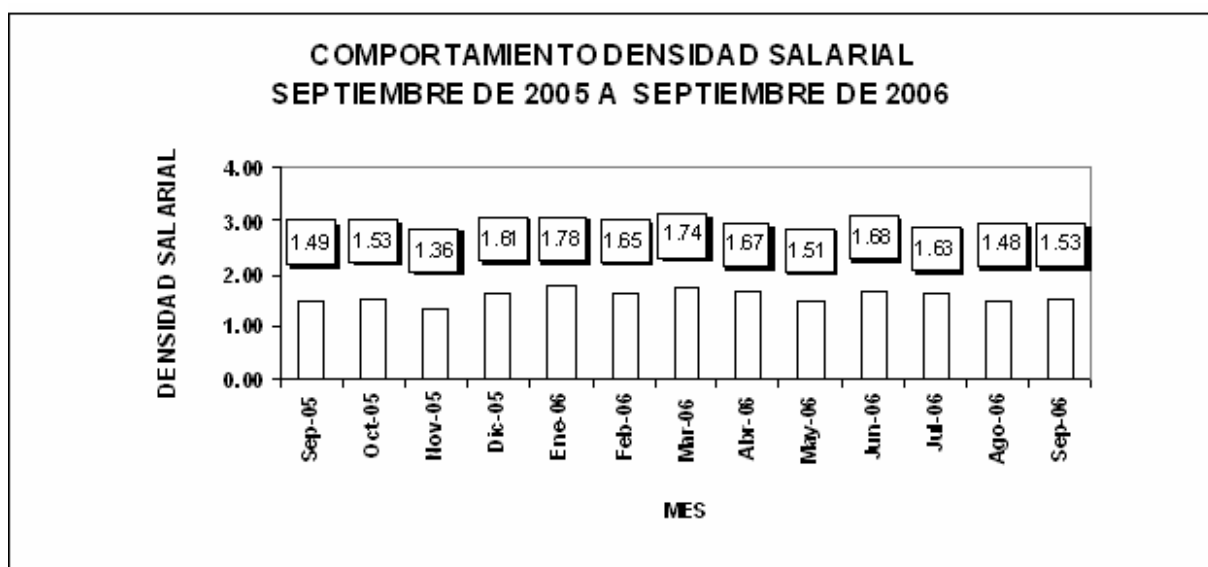
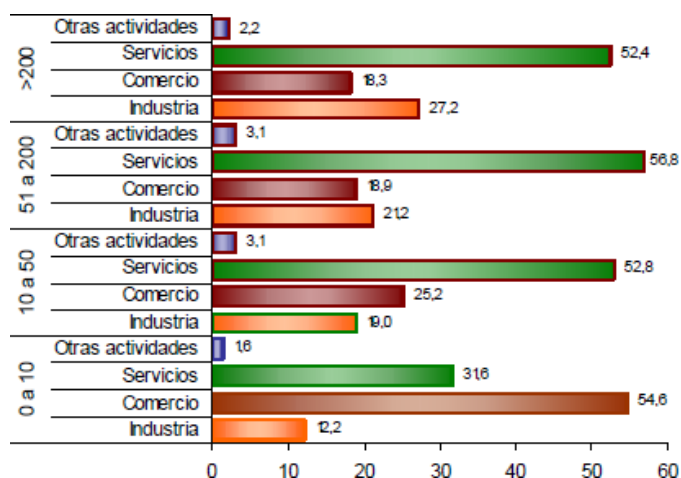


Gráfico 31. Establecimientos según escala de personal por actividad económica



Fuente: Censo DANE 2005

En los establecimientos con mayor número (0 a 10 empleos) el Comercio (54,6%) es la actividad más frecuente y en el grupo de 10 a 50 personas la actividad principal es Servicios (52,8 %).

9.4. VALOR UPC RECONOCIDAS POR EL SISTEMA

El valor que reconoció el Sistema de Seguridad Social por UPC, reportado en las declaraciones de giro y compensación correspondientes a los procesos de Giro y Compensación de Agosto de 2006 a las Entidades Promotoras de Salud y demás Entidades Obligadas a Compensar, es el siguiente:

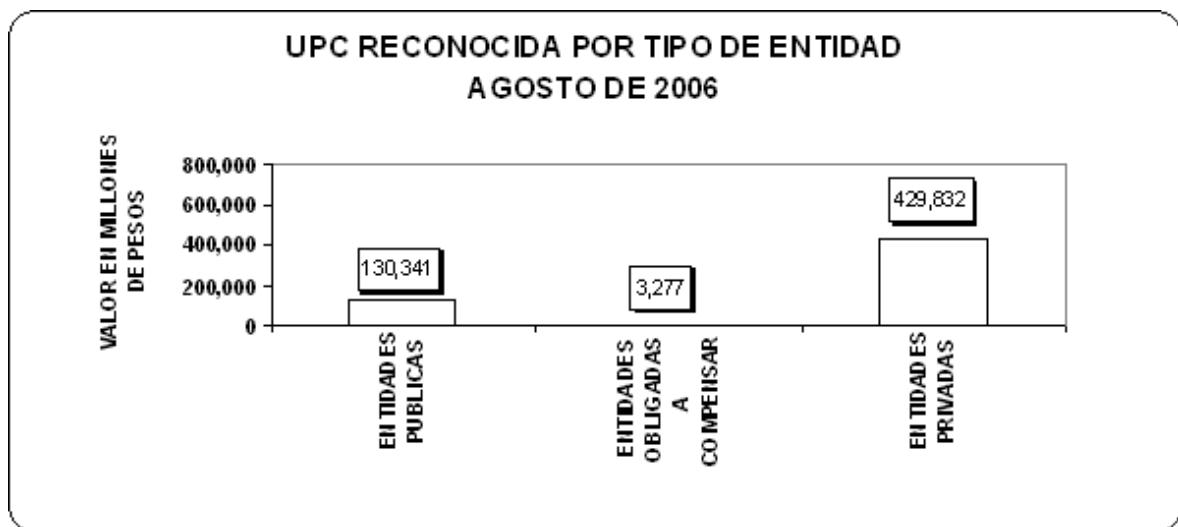
Entidades Públicas: Las entidades públicas con valor de UPC apropiado son: el Instituto de Seguro Social con \$130.339,01 millones representando el 99,99% y Caprecom con \$2,16 millones representando el 0,01% del total reconocido por el Sistema a las Entidades Públicas.

Entidades Adaptadas: De los procesos presentados estas entidades apropiaron UPC por valor de \$3.276,67 millones, la entidad a la que se le reconoció mayor valor por este concepto fue al Fondo de Pasivo Social de los Ferrocarriles Nacionales con un valor de \$2.818,70 millones representando el 86,02% del total reconocido a las entidades adaptadas.

Entidades Privadas: El valor reportado por UPC en las declaraciones de giro y compensación por los afiliados compensados para Agosto de 2006 es de \$429.831,76 millones y la entidad que mayor valor apropió, fue Saludcoop con un valor de \$105.455,66 millones, representando un porcentaje de 24,53%, seguida por Coomeva con un valor de \$74.385,73 millones, representando una participación de 17,31% y Salud Total con un valor de \$39.311,86 millones y un porcentaje de

9,15%. La suma de la UPC en estas entidades es equivalente al 50,99% del total de las Entidades Privadas.

Gráfico 32. UPC reconocidas por tipo de entidad en el Régimen Contributivo, agosto 2006



Capítulo 10. Demanda potencial de afiliaciones en el Régimen Contributivo

10.1. Caracterización del aseguramiento según datos del Censo 2005

DEPARTAMENTO	TOTAL HABITANTES	TOTAL AFILIADOS R.C.	AFILIADOS R.S.	TOTAL ASEGURADOS	NO ASEGURADOS	% cobertura
AMAZONAS	54.079	9.965	37.625	47.590	6.489	88,00
ANTIOQUIA	5.613.224	3.036.473	2.693.947	5.730.420	-117.196	102,09
ARAUCA	153.028	28.925	166.712	195.637	-42.609	127,84
ATLANTICO	2.112.001	983.260	875.184	1.858.444	253.557	87,99
BOGOTA D.C.	6.778.691	4.762.167	1.678.136	6.440.303	338.388	95,01
BOLIVAR	1.836.640	519.938	887.388	1.407.326	429.314	76,63
BOYACA	1.211.186	383.306	664.894	1.048.200	162.986	86,54
CALDAS	898.490	392.307	341.120	733.427	165.063	81,63
CAQUETA	220.983	70.312	192.334	262.646	-41.663	118,85
CASANARE	244.665	81.616	231.190	312.806	-68.141	127,85
CAUCA	1.182.787	246.929	578.643	825.572	357.215	69,80
CESAR	878.437	242.873	731.039	973.912	-95.475	110,87
CHOCO	388.476	35.118	242.062	277.180	111.296	71,35
CORDOBA	1.462.909	291.869	645.412	937.281	525.628	64,07
CUNDINAMARCA	2.228.478	895.893	1.021.772	1.917.665	310.813	86,05
GUAINIA	18.797	1.879	18.694	20.573	-1.776	109,45
GUAVIARE	56.758	9.532	69.189	78.721	-21.963	138,70
HUILA	1.000.711	264.684	721.150	985.834	14.877	98,51
LA GUAJIRA	655.943	125.032	489.822	614.854	41.089	93,74
MAGDALENA	1.136.819	315.131	555.558	870.689	266.130	76,59
META	713.772	323.239	289.005	612.244	101.528	85,78
NARINO	1.498.869	246.701	873.207	1.119.908	378.961	74,72
NORTE DE SANTANDER	1.208.520	384.399	573.364	957.763	250.757	79,25
PUTUMAYO	237.197	33.128	213.542	246.670	-9.473	103,99
QUINDIO	518.691	214.291	229.635	443.926	74.765	85,59
RISARALDA	859.666	466.889	320.228	787.117	72.549	91,56
SAN ANDRES	59.573	28.452	25.116	53.568	6.005	89,92
SANTANDER	1.913.260	897.768	969.299	1.867.067	46.193	97,59
SUCRE	762.263	137.160	404.610	541.770	220.493	71,07
TOLIMA	1.316.920	403.963	456.249	860.212	456.708	65,32
VALLE	4.052.535	2.302.381	1.299.310	3.601.691	450.844	88,88
VAUPES	19.943	863	25.360	26.223	-6.280	131,49
VICHADA	44.692	4.026	51.006	55.032	-10.340	123,14
	41.339.003	18.140.469	18.571.802	36.712.271	4.626.732	88,81

Fuentes: Censo Dane 2005, Ministerio de la Protección Social y Fosyga.

Se percibe a partir de esta tabla que el mercado potencial bruto es de 4.626.732 personas no aseguradas. De esta población la más susceptible de ingresar al Régimen Contributivo es la que hace parte de la PEA que actualmente labora pero que no cotiza, es decir la diferencia entre empleados y cotizantes actuales que constituye una cifra muy similar a la anterior y corresponde a 4.869.090 personas que al parecer devengan ingresos para estar en el Régimen Contributivo pero no cotizan (evasores). Estos datos nos permiten concluir que la cifra actual de afiliados al Régimen Subsidiado de Salud constituye una cifra suficiente que de seguir creciendo entraría a mostrar una gran

ineficiencia del sistema que no se atiene a las actuales cifras de crecimiento económico e indicadores laborales.

Por otro lado, se perciben coberturas de aseguramiento muy superiores al 100%, lo cual pudiera explicarse de varias formas:

1. El censo 2005 está equivocado en cuanto al número de habitantes por departamento
2. Existen duplicidades entre el Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado de Salud
3. Existen errores en los datos de compensación de la EPS
4. Existen duplicidades internas en el Régimen Subsidiado de Salud

Sea cual fuere la causa, estos datos muestran que el estado está pagando doblemente por 414.916 personas.

10.2. Caracterización de la población según su condición laboral por departamento

DEPARTAMENTO	PET (15-59)	EMPLEADOS	SUBEMPLEADOS	DESEMPLEADOS	COTIZANTES	DIFERENCIA ENTRE EMPLEADOS Y COTIZANTES
AMAZONAS	23.403	12.732	8.050	2.785	4.249	8.483
ANTIOQUIA	3.458.983	1.697.706	829.049	503.781	1.423.006	274.700
ARAUCA	88.313	48.043	30.381	10.509	12.577	35.466
ATLANTICO	1.301.500	636.730	436.813	150.230	387.870	248.860
BOGOTA D.C.	4.416.385	2.601.251	1.510.404	490.219	2.307.854	293.397
BOLIVAR	1.076.714	521.735	321.360	131.507	209.235	312.500
BOYACA	693.570	341.240	172.011	104.034	155.711	185.529
CALDAS	551.505	263.878	139.712	85.893	178.690	85.188
CAQUETA	120.310	65.448	41.387	14.317	28.103	37.345
CASANARE	141.895	77.189	48.814	16.886	36.883	40.306
CAUCA	674.187	368.782	246.754	93.040	104.751	264.031
CESAR	494.035	240.594	146.727	53.354	89.193	151.401
CHOCO	204.735	111.989	74.933	28.255	15.471	96.518
CORDOBA	832.132	418.053	266.458	99.422	108.583	309.470
CUNDINAMARCA	1.318.906	648.907	327.085	197.839	430.707	218.200
GUAINIA	10.651	5.795	3.664	1.267	929	4.866
GUAVIARE	32.046	17.433	11.024	3.814	4.257	13.176
HUILA	568.733	279.814	141.044	85.311	108.943	170.871
LA GUAJIRA	343.715	167.390	102.084	37.122	43.227	124.163
MAGDALENA	642.822	313.057	190.920	69.425	117.290	195.767
META	423.407	233.525	138.587	51.752	130.277	103.248
NARINO	903.715	491.320	324.278	131.189	108.393	382.927
NORTE DE SANTANDER	720.246	363.784	206.191	102.106	159.515	204.269
PUTUMAYO	133.672	72.718	45.982	15.908	14.758	57.960
QUINDIO	317.761	156.341	78.806	47.665	98.639	57.702
RISARALDA	529.556	269.777	133.968	74.948	213.691	56.086
SAN ANDRES	37.212	18.122	11.052	4.019	13.440	4.682

SANTANDER	1.168.520	592.979	310.037	167.496	385.872	207.107
SUCRE	437.143	212.888	129.830	47.212	51.393	161.495
TOLIMA	755.886	382.452	222.551	127.930	169.141	213.311
VALLE	2.498.227	1.378.047	909.234	348.597	1.043.978	334.069
VAUPES	10.709	5.825	3.684	1.275	478	5.347
VICHADA	23.290	12.669	8.011	2.772	2.019	10.650
	24.953.884	13.028.213	7.570.885	3.301.879	8.159.123	4.869.090

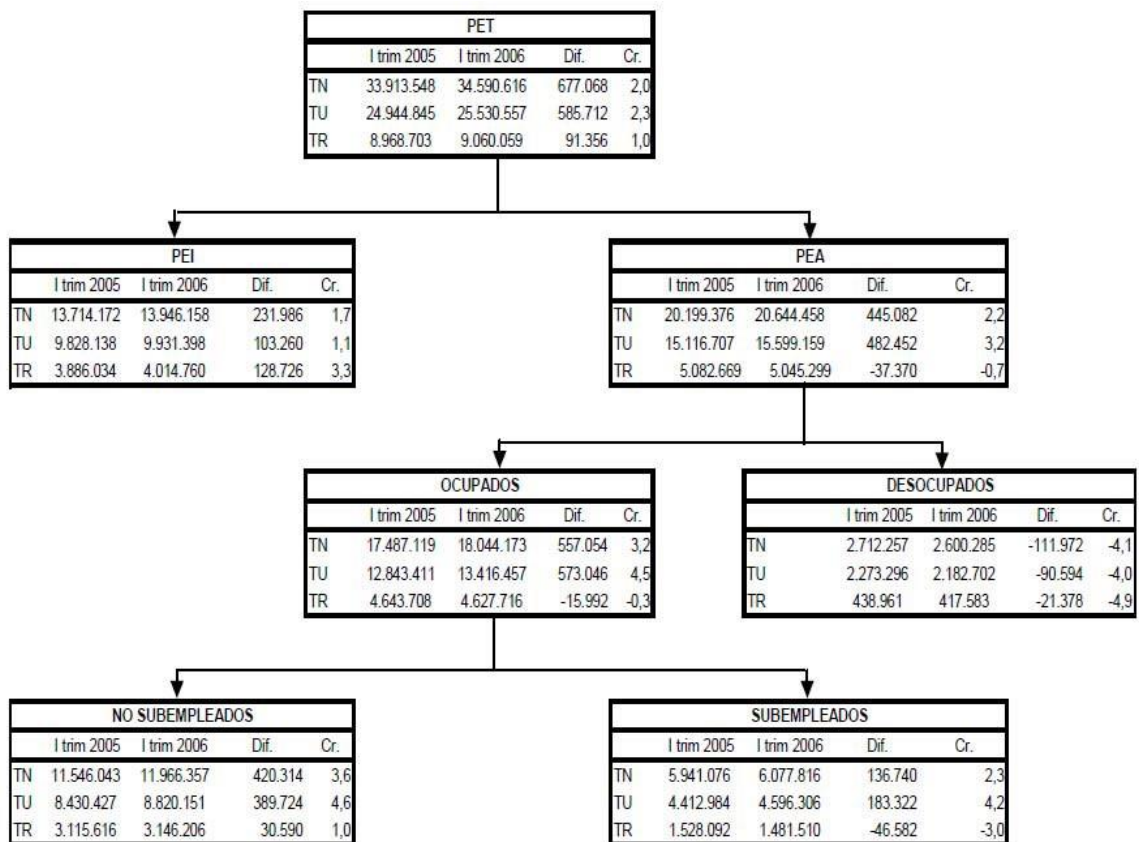
Fuentes: Proyecciones del autor a partir del Censo DANE 2005, Encuesta Continua de Hogares DANE, Ministerio de la Protección Social y Fosyga

Se perciben tres escenarios posibles de potenciales afiliaciones al Régimen Contributivo:

1. La diferencia entre empleados y cotizantes actuales demuestra una población de 4.869.090 personas que al parecer devengan ingresos para estar en el Régimen Contributivo pero no cotizan (evasores)
2. Como segunda línea de mercado potencial existen 7.570.885 de subempleados que pueden ingresar como trabajadores independientes
3. Como tercera opción se encuentran 3.301.879 personas que hacen parte de la población desempleada pero que está buscando trabajo. Con la tendencia de crecimiento de la economía Colombiana se espera que por lo menos un millón de esas personas se incorpore al Régimen Contributivo.

10.3. Caraterización de las variables laborales en Colombia 1er trimestre según proyecciones del Censo Dane 1993.

Gráfico 33. Indicadores laborales nacionales consolidados según proyecciones del Censo 1993.



TN = Total Nacional; TU = Total Urbano; TR = Total Rural; Cr = Crecimiento; Dif = Diferencia

Según estas cifras de la Encuesta Continua de Hogares DANE, los indicadores nacionales a septiembre de 2006 se resumen en la siguiente tabla:

Tabla 25. Indicadores laborales consolidados ECH DANE Sept. 2006

	VALOR	%
TOTAL POBLACIÓN 2006	41.325.811	100,00
PET	34.590.616	83,70
PEA	20.644.458	49,96
PEI	13.946.158	33,75
TGP		59,68
OCUPADOS	18.044.173	87,40
DESOCUPADOS	2.600.285	12,60
EMPLEADOS	11.966.357	66,32
SUBEMPLEADOS	6.077.816	33,68
ESCENARIOS POTENCIALES		
1. Diferencia entre Empleados y cotizantes	3.807.234	
2. Subempleados	6.077.816 *	
3. Desocupados	2.600.285 *	
TOTAL	12.485.335	
AFILIADOS AL Régimen Contributivo	18.140.469	43,90
AFILIADOS AL Régimen Subsidiado de Salud	18.571.802	44,94
TOTAL ASEGURADOS	36.712.271	88,84
NO ASEGURADOS	4.613.540	11,16

Fuentes: Encuesta Continua de Hogares DANE, Censo Dane 2005, Ministerio de la Protección Social y Fosyga

* Esta población muy probablemente está afiliada al Régimen Subsidiado de Salud. Esta situación desestimula el crecimiento del Régimen Contributivo por cuanto se trata de Población Económicamente Activa.

TERCERA PARTE: ANÁLISIS DE LA OFERTA

El estudio de análisis de la oferta es una caracterización del perfil de las EPS que operan en Colombia. Se analiza su capacidad de captar afiliados y la evolución de su crecimiento, así como la distribución de sus afiliados en el territorio nacional. Este análisis permite visualizar las más competitivas e identificar aquellas que tienen poca penetración en el mercado del aseguramiento en el Régimen Contributivo.

Entre las variables que se presentan están: número de afiliados, Ingreso Base de Cotización, densidad familiar, UPC promedio recibida del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), distribución en el territorio nacional.

Para el estudio se han utilizado los datos de compensación presentados por las EPS al Fosyga, los cuales se encuentran publicados en la página web www.fosyga.gov.co

Estos primeros cuatro volúmenes presentan la información de forma matricial y gráfica en cuanto al entorno económico, la demanda y la oferta. En el volumen cinco se analizará la factibilidad financiera del proyecto para luego presentar las estrategias de abordaje del mercado en el volumen seis.

Capítulo 11. Caracterización de las Entidades Promotoras de Salud en Colombia

11.1. Aseguradores autorizados por la Superintendencia Nacional de Salud

Tabla 26. EPS autorizadas por la Superintendencia Nacional de Salud

COD	Razón social
001	Colmédica (antes Salud Colmena) EPS S.A.
002	Salud Total S.A. EPS
003	Cafesalud EPS S.A.
005	EPS Sánitas S.A.
006	ISS EPS
008	Compensar EPS
009	EPS Comfenalco Antioquia
010	Susalud EPS (Medellín)
012	Comfenalco Valle EPS
013	EPS Saludcoop
014	Humana Vivir S.A. EPS
015	Serv. Médicos Colpatria S.A. EPS
016	Coomeva EPS S.A. (Cali)
017	EPS Famisanar Ltda.
018	EPS SOS S.A. (Cali)
020	Caprecom EPS
023	Cruz Blanca EPS S.A.
026	Solsalud EPS S.A.(Bucaramanga)
033	Salud vida S.A. EPS
034	EPS Salud Colombia
035	Red Salud Atención Humana EPS S.A.

Tabla 27. EPS liquidadas por orden de la Superintendencia Nacional de Salud

EPS	AÑO DE LIQUIDACIÓN
1 Corporanónimas EPS	1.997
2 Metropolitana de Salud EPS	1.997
3 Bonsalud S.A. E.P.S.	1.998
4 Barranquilla Sana E.P.S.	2.001
5 EPS Risaralda Ltda.	2.002
6 Unimec E.P.S. S.A.	2.003
7 Capresoca E.P.S. (Yopal)	2.003
8 Calisalud E.P.S.	2.003
9 E.P.S. de Caldas S.A.	2.003
10 Colseguros E.P.S.	2.004
11 EPS Convida	2.004
12 Cajanal EPS	2.004
13 E.P.S. Condor S.A. (Pasto)	2.004
14 Selva Salud S.A. E.P.S (Mocoa)	2.004

11.2. Afiliados actuales de cada EPS por departamento

11.2.1. Cafesalud EPS S.A.

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	374069	438160	2019	814248
ANTIOQUIA	59079	70006	321	129406
ATLANTICO	6383	9002	38	15423
BOGOTA D.C.	197018	212635	892	410545
BOLIVAR	8058	12060	37	20155
BOYACA	27	21	0	48
CALDAS	10943	12963	96	24002
CAQUETA	2	2	0	4
CASANARE	4	1	0	5
CAUCA	91	158	1	250
CESAR	237	575	4	816
CHOCO	2	25	0	27
CORDOBA	5	8	0	13
CUNDINAMARCA	2084	2757	16	4857
GUAVIARE	0	0	0	0
HUILA	8605	12998	39	21642
LA GUAJIRA	1	1	0	2
MAGDALENA	320	572	14	906
META	15	12	0	27
NARINO	1	3	0	4
NORTE DE SANTANDER	6871	9599	36	16506
PUTUMAYO	0	0	0	0
QUINDIO	12476	15563	68	28107
RISARALDA	17262	20546	168	37976
SANTANDER	15910	20397	102	36409
SUCRE	8	1	0	9
TOLIMA	18595	26321	95	45011
VALLE	10072	11934	92	22098

11.2.2. Caprecom EPS (en liquidación el programa Régimen Contributivo)

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	5002	94	0	5096
ANTIOQUIA	3443	0	0	3443
BOGOTA D.C.	365	89	0	454
CHOCO	3	0	0	3
CORDOBA	236	0	0	236
CUNDINAMARCA	0	2	0	2
GUAINIA	1	1	0	2
META	1	0	0	1
QUINDIO	606	0	0	606
SANTANDER	302	0	0	302
SUCRE	44	0	0	44
TOLIMA	0	1	0	1
VICHADA	1	1	0	2

11.2.3. Colmédica EPS

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	189427	242221	2572	434220
AMAZONAS	1	0	0	1
ANTIOQUIA	14470	18527	106	33103
ARAUCA	4	9	0	13
ATLANTICO	17413	30020	277	47710
BOGOTA D.C.	106859	116227	1510	224596
BOLIVAR	4327	8084	40	12451

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
BOYACA	53	75	0	128
CALDAS	1580	2008	6	3594
CAQUETA	10	18	0	28
CASANARE	10	35	1	46
CAUCA	15	24	2	41
CESAR	18	51	8	77
CHOCO	2	1	0	3
CORDOBA	826	1729	143	2698
CUNDINAMARCA	2496	3397	68	5961
GUAVIARE	4	5	0	9
HUILA	790	1154	6	1950
LA GUAJIRA	7	21	4	32
MAGDALENA	4098	8038	30	12166
META	6378	11212	19	17609
NARINO	19	21	0	40
NORTE DE SANTANDER	57	105	2	164
PUTUMAYO	2	0	0	2
QUINDIO	1209	1779	19	3007
RISARALDA	4562	6585	53	11200
SAN ANDRES	16	30	0	46
SANTANDER	6979	10321	54	17354
SUCRE	3	8	2	13
TOLIMA	896	1215	5	2116
VALLE	16316	21521	217	38054
VAUPES	0	1	0	1
VICHADA	7	0	0	7

11.2.4. Comfenalco Valle EPS

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	129.024	151.354	1373	281.751
ANTIOQUIA	17	133	5	155
ATLANTICO	4	13	0	17
BOGOTA D.C.	44	195	4	243
BOLIVAR	3	7	0	10
BOYACA	1	0	0	1
CALDAS	11	37	0	48
CAQUETA	0	3	0	3
CAUCA	1735	2125	11	3871
CESAR	0	1	0	1
CHOCO	1	5	0	6
CORDOBA	1	3	0	4
CUNDINAMARCA	14	15	0	29
HUILA	1	30	0	31
MAGDALENA	1	5	0	6
META	2	2	0	4
NARINO	16	29	0	45
NORTE DE SANTANDER	4	10	0	14
QUINDIO	22	130	2	154
RISARALDA	507	469	4	980
SANTANDER	3	24	0	27
SUCRE	0	2	0	2
TOLIMA	7	58	1	66
VALLE	126.630	148.058	1.346	276.034

11.2.5. Compensar EPS

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	342705	333100	3886	679691
ANTIOQUIA	3	23	0	26
ARAUCA	0	1	0	1
ATLANTICO	4	4	0	8
BOGOTA D.C.	337120	327797	3874	668791
BOLIVAR	5	3	0	8
BOYACA	24	34	1	59
CALDAS	0	5	0	5
CAQUETA	2	1	0	3
CASANARE	3	1	0	4
CESAR	2	1	0	3
CHOCO	0	1	0	1
CUNDINAMARCA	5487	5130	11	10628
GUAVIARE	1	1	0	2
HUILA	5	3	0	8
LA GUAJIRA	0	2	0	2
MAGDALENA	1	3	0	4
META	4	16	0	20
NARINO	1	2	0	3
PUTUMAYO	0	2	0	2
QUINDIO	2	2	0	4
RISARALDA	1	8	0	9
SANTANDER	16	16	0	32
SUCRE	2	0	0	2
TOLIMA	16	21	0	37
VALLE	6	23	0	29

11.2.6. Coomeva EPS

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	1176338	1522407	8144	2706889
AMAZONAS	3	4	0	7
ANTIOQUIA	294149	339092	3272	636513
ARAUCA	274	356	0	630
ATLANTICO	111257	162945	734	274936
BOGOTA D.C.	55739	49306	326	105371
BOLIVAR	61362	87112	183	148657
BOYACA	10990	15452	12	26454
CALDAS	26568	30003	122	56693
CAQUETA	13008	19457	39	32504
CASANARE	2319	2424	1	4744
CAUCA	23571	32083	152	55806
CESAR	30154	53552	109	83815
CHOCO	6048	8540	15	14603
CORDOBA	17587	29601	85	47273
CUNDINAMARCA	30182	40118	43	70343
GUAINIA	4	3	0	7
GUAVIARE	12	9	0	21
HUILA	7111	8914	19	16044
LA GUAJIRA	17457	31128	104	48689
MAGDALENA	27146	41780	66	68992
META	6572	9603	8	16183
NARINO	14148	19041	39	33228
NORTE DE SANTANDER	39056	57956	120	97132
PUTUMAYO	4311	4816	0	9127
QUINDIO	18018	20600	146	38764
RISARALDA	32036	38182	225	70443
SAN ANDRES	17	19	0	36

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
SANTANDER	74683	99994	420	175097
SUCRE	11468	17295	18	28781
TOLIMA	13933	18580	52	32565
VALLE	227153	284441	1834	513428
VAUPES	1	0	0	1
VICHADA	1	1	0	2

11.2.7. Cruz Blanca EPS

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	311174	365374	655	677203
ANTIOQUIA	51782	56984	193	108959
ATLANTICO	8	6	0	14
BOGOTA D.C.	210881	249775	350	461006
BOLIVAR	8	3	0	11
BOYACA	21	26	0	47
CALDAS	4	10	0	14
CAQUETA	1	4	0	5
CASANARE	3	3	0	6
CAUCA	3	6	0	9
CESAR	1	3	0	4
CHOCO	1	0	0	1
CORDOBA	2	3	0	5
CUNDINAMARCA	9266	11069	2	20337
GUAVIARE	1	0	0	1
HUILA	6	13	0	19
LA GUAJIRA	1	0	0	1
MAGDALENA	4	1	0	5
META	4	10	0	14
NARINO	4	5	0	9
NORTE DE SANTANDER	1	2	0	3
PUTUMAYO	2	0	0	2
QUINDIO	2	2	0	4
RISARALDA	2	5	0	7
SANTANDER	10	12	0	22
SUCRE	5	2	0	7
TOLIMA	22	28	0	50
VALLE	39129	47402	110	86641

11.2.8. Famisanar EPS

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	488426	555158	3801	1047385
AMAZONAS	2	0	0	2
ANTIOQUIA	378	301	2	681
ARAUCA	3	1	0	4
ATLANTICO	5651	6582	88	12321
BOGOTA D.C.	355396	395418	3167	753981
BOLIVAR	2176	2791	14	4981
BOYACA	5697	6621	19	12337
CALDAS	101	122	2	225
CAQUETA	13	6	0	19
CASANARE	116	102	1	219
CAUCA	34	31	2	67
CESAR	214	222	1	437
CHOCO	6	4	0	10
CORDOBA	66	115	0	181
CUNDINAMARCA	109254	130674	407	240335
GUAINIA	4	1	0	5

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
GUAVIARE	3	1	0	4
HUILA	100	148	4	252
LA GUAJIRA	112	204	30	346
MAGDALENA	680	941	8	1629
META	1811	2389	6	4206
NARINO	90	86	1	177
NORTE DE SANTANDER	109	185	3	297
PUTUMAYO	3	6	0	9
QUINDIO	89	135	0	224
RISARALDA	117	152	0	269
SAN ANDRES	1	2	0	3
SANTANDER	2461	2912	9	5382
SUCRE	58	105	0	163
TOLIMA	3207	4375	32	7614
VALLE	466	525	5	996
VAUPES	1	1	0	2
VICHADA	7	0	0	7

11.2.9. Saludcoop EPS

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	1410948	1958233	4800	3373981
AMAZONAS	2711	3716	7	6434
ANTIOQUIA	171905	229805	768	402478
ARAUCA	6113	8414	4	14531
ATLANTICO	64760	103792	310	168862
BOGOTA D.C.	176305	190430	618	367353
BOLIVAR	27861	46288	100	74249
BOYACA	84596	133329	118	218043
CALDAS	27643	35602	92	63337
CAQUETA	10468	15483	18	25969
CASANARE	23400	27480	13	50893
CAUCA	22694	31734	88	54516
CESAR	21302	36084	39	57425
CHOCO	3504	3696	0	7200
CORDOBA	52592	92271	178	145041
CUNDINAMARCA	65802	85278	131	151211
GUAINIA	326	335	0	661
GUAVIARE	1567	1801	2	3370
HUILA	48713	75005	172	123890
LA GUAJIRA	9578	17480	17	27075
MAGDALENA	34842	64432	82	99356
META	77404	114580	282	192266
NARINO	60955	80685	125	141765
NORTE DE SANTANDER	66062	92968	90	159120
PUTUMAYO	8665	11476	2	20143
QUINDIO	21830	27505	148	49483
RISARALDA	57042	68839	451	126332
SAN ANDRES	1	0	0	1
SANTANDER	101310	138056	266	239632
SUCRE	20170	35826	76	56072
TOLIMA	39119	59892	93	99104
VALLE	99905	124129	509	224543
VAUPES	283	260	0	543
VICHADA	1520	1562	1	3083

11.2.10. EPS Sanitas

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
--------------	------------	---------------	-------------	-----------------

	378695	358906	8302	745903
AMAZONAS	338	388	5	731
ANTIOQUIA	19413	18194	620	38227
ARAUCA	918	1127	8	2053
ATLANTICO	12746	14796	208	27750
BOGOTA D.C.	248238	219143	5287	472668
BOLIVAR	3550	4159	64	7773
BOYACA	3814	4222	74	8110
CALDAS	2330	2161	65	4556
CAQUETA	454	562	7	1023
CASANARE	623	693	15	1331
CAUCA	1914	1839	44	3797
CESAR	1392	1999	26	3417
CHOCO	766	768	5	1539
CORDOBA	1134	1658	27	2819
CUNDINAMARCA	11131	11950	258	23339
GUAINIA	0	0	0	0
GUAVIARE	2	9	0	11
HUILA	3709	4366	67	8142
LA GUAJIRA	683	998	8	1689
MAGDALENA	3223	3693	49	6965
META	4343	5514	70	9927
NARINO	2118	2200	18	4336
NORTE DE SANTANDER	3578	4457	73	8108
PUTUMAYO	14	19	2	35
QUINDIO	1874	2022	43	3939
RISARALDA	2398	2332	42	4772
SAN ANDRES	2449	2563	18	5030
SANTANDER	14558	15181	288	30027
SUCRE	1062	1624	29	2715
TOLIMA	4648	5555	96	10299
VALLE	25274	24712	786	50772
VICHADA	1	2	0	3

11.2.11. Empresas Públicas de Medellín

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	5875	8084	22	13981
ANTIOQUIA	5875	8083	22	13980
BOLIVAR	0	1	0	1

11.2.12. EPS Comfenalco Antioquia

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	153272	172660	2563	328495
ANTIOQUIA	127313	137494	2155	266962
ATLANTICO	0	1	0	1
BOGOTA D.C.	11	3	0	14
BOLIVAR	8	2	0	10
BOYACA	2	4	0	6
CALDAS	11	2	0	13
CAQUETA	1	0	0	1
CASANARE	1	0	0	1
CAUCA	0	1	0	1
CESAR	4	4	0	8
CHOCO	10	1	0	11
CORDOBA	7282	12573	94	19949
HUILA	1	2	0	3
MAGDALENA	0	1	0	1
NARINO	1	2	0	3
NORTE DE SANTANDER	1	0	0	1

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
QUINDIO	12268	14382	270	26920
RISARALDA	5	5	0	10
SANTANDER	5532	6500	30	12062
SUCRE	806	1678	14	2498
TOLIMA	0	2	0	2
VALLE	15	3	0	18

11.2.13. EPS Servicio Occidental de Occidente

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	298603	377120	2449	678172
ANTIOQUIA	463	683	5	1151
ARAUCA	2	0	0	2
ATLANTICO	32	51	0	83
BOGOTA D.C.	1634	1667	16	3317
BOLIVAR	32	57	1	90
BOYACA	18	26	0	44
CALDAS	20469	25451	101	46021
CAQUETA	9	8	0	17
CASANARE	2	3	0	5
CAUCA	19779	29920	79	49778
CESAR	5	27	0	32
CHOCO	19	51	0	70
CORDOBA	16	52	0	68
CUNDINAMARCA	173	211	2	386
GUAVIARE	5	1	0	6
HUILA	1025	1458	1	2484
LA GUAJIRA	1	7	0	8
MAGDALENA	25	36	1	62
META	40	55	0	95
NARINO	1559	1715	3	3277
NORTE DE SANTANDER	26	79	2	107
PUTUMAYO	11	6	2	19
QUINDIO	6010	6888	28	12926
RISARALDA	33289	40949	375	74613
SAN ANDRES	5	6	0	11
SANTANDER	31	75	2	108
SUCRE	12	17	0	29
TOLIMA	108	227	3	338
VALLE	213803	267394	1828	483025

11.2.14. Fondo de Pasivo Social de los Ferrocarriles Nacionales

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	33337	29301	3027	65665
ANTIOQUIA	2480	1465	109	4054
ATLANTICO	4613	4420	493	9526
BOGOTA D.C.	4156	2700	304	7160
BOLIVAR	3712	4423	526	8661
BOYACA	340	220	19	579
CALDAS	464	360	60	884
CAUCA	103	46	7	156
CESAR	263	282	39	584
CUNDINAMARCA	1933	1457	137	3527
HUILA	155	112	14	281
MAGDALENA	3683	4447	424	8554
META	23	29	2	54

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
NARINO	215	243	26	484
NORTE DE SANTANDER	40	20	3	63
QUINDIO	210	123	6	339
RISARALDA	158	91	2	251
SANTANDER	1488	1255	123	2866
TOLIMA	584	423	49	1056
VALLE	8717	7185	684	16586

11.2.15. Humana Vivir EPS

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	170175	229140	356	399671
ANTIOQUIA	1766	1726	8	3500
ARAUCA	1	3	0	4
ATLANTICO	4900	6771	9	11680
BOGOTA D.C.	40108	40853	106	81067
BOLIVAR	22965	36184	66	59215
BOYACA	8695	12828	8	21531
CALDAS	1633	2154	2	3789
CAQUETA	44	83	0	127
CASANARE	4803	5897	1	10701
CAUCA	1398	1618	2	3018
CESAR	1066	1744	1	2811
CHOCO	2	2	0	4
CORDOBA	9145	14801	55	24001
CUNDINAMARCA	16050	22204	10	38264
GUAVIARE	33	34	0	67
HUILA	10887	15278	22	26187
LA GUAJIRA	1725	3196	1	4922
MAGDALENA	2774	4980	3	7757
META	9885	17192	7	27084
NARINO	4177	3313	3	7493
NORTE DE SANTANDER	73	179	0	252
PUTUMAYO	310	275	0	585
QUINDIO	2082	2400	7	4489
RISARALDA	1518	1828	7	3353
SAN ANDRES	4047	4198	1	8246
SANTANDER	5348	6990	20	12358
SUCRE	6040	9647	1	15688
TOLIMA	7632	11509	12	19153
VALLE	1068	1253	4	2325
VAUPES	0	0	0	0
VICHADA	0	0	0	0

11.2.16. Instituto de Seguros Sociales EPS

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	1396746	1571949	0	2968695
AMAZONAS	1190	1596	0	2786
ANTIOQUIA	212518	198026	0	410544
ARAUCA	4506	5374	0	9880
ATLANTICO	63291	89472	0	152763
BOGOTA D.C.	279650	320421	0	600071
BOLIVAR	36091	48551	0	84642
BOYACA	35122	46069	0	81191
CALDAS	45532	49423	0	94955
CAQUETA	3775	6074	0	9849

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
CASANARE	4610	7267	0	11877
CAUCA	32123	40667	0	72790
CESAR	14207	23117	0	37324
CHOCO	4694	6286	0	10980
CORDOBA	13109	18272	0	31381
CUNDINAMARCA	140189	99668	0	239857
GUAINIA	131	120	0	251
GUAVIARE	57	42	0	99
HUILA	17787	23576	0	41363
LA GUAJIRA	10262	20995	0	31257
MAGDALENA	24046	35266	0	59312
META	16568	21092	0	37660
NARINO	23172	29031	0	52203
NORTE DE SANTANDER	33031	45799	0	78830
PUTUMAYO	1439	1760	0	3199
QUINDIO	21833	23288	0	45121
RISARALDA	37415	36808	0	74223
SAN ANDRES	5055	6168	0	11223
SANTANDER	62782	81125	0	143907
SUCRE	8595	13868	0	22463
TOLIMA	42719	53042	0	95761
VALLE	200611	219145	0	419756
VAUPES	157	102	0	259
VICHADA	479	439	0	918

11.2.17. Red Salud Atención Humana EPS

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	22353	30846	5	53204
ANTIOQUIA	169	94	0	263
ARAUCA	435	417	0	852
ATLANTICO	2241	6585	0	8826
BOGOTA D.C.	5392	4016	3	9411
BOLIVAR	1432	2212	0	3644
BOYACA	1642	1919	0	3561
CALDAS	9	14	0	23
CASANARE	904	729	0	1633
CESAR	24	24	0	48
CORDOBA	0	3	0	3
CUNDINAMARCA	880	999	0	1879
GUAVIARE	0	0	0	0
HUILA	16	36	0	52
LA GUAJIRA	454	631	0	1085
MAGDALENA	550	1675	0	2225
META	47	72	0	119
NORTE DE SANTANDER	1835	2897	0	4732
PUTUMAYO	0	1	0	1
SAN ANDRES	1826	1977	1	3804
SANTANDER	1968	3011	1	4980
SUCRE	185	290	0	475
TOLIMA	2342	3238	0	5580
VALLE	2	6	0	8

11.2.18. Salud Colpatria EPS

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	46143	42019	858	89020
ANTIOQUIA	2443	2240	37	4720
ARAUCA	0	1	0	1

ATLANTICO	75	92	0	167
BOGOTA D.C.	34344	28948	642	63934
BOLIVAR	26	23	0	49
BOYACA	35	21	1	57
CALDAS	1	0	0	1
CAQUETA	2	0	0	2
CASANARE	2	3	0	5
CAUCA	7	7	1	15
CESAR	3	2	0	5
CHOCO	1	2	0	3
CORDOBA	4	2	0	6
CUNDINAMARCA	935	1020	20	1975
GUAINIA	0	0	0	0
HUILA	13	17	0	30
LA GUAJIRA	0	0	0	0
MAGDALENA	6	4	0	10
META	16	14	0	30
NARINO	1	0	0	1
NORTE DE SANTANDER	6	8	0	14
QUINDIO	1	0	0	1
RISARALDA	4	1	0	5
SAN ANDRES	1	0	0	1
SANTANDER	4946	5762	65	10773
SUCRE	0	3	0	3
TOLIMA	8	8	0	16
VALLE	3263	3841	92	7196

11.2.19. Salud Total EPS

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	579690	787414	2837	1369941
ANTIOQUIA	72428	91161	303	163892
ARAUCA	6	3	0	9
ATLANTICO	64452	113566	271	178289
BOGOTA D.C.	194567	218090	813	413470
BOLIVAR	31281	49089	135	80505
BOYACA	298	443	4	745
CALDAS	35041	45834	226	81101
CAQUETA	17	7	0	24
CASANARE	29	14	0	43
CAUCA	14	10	0	24
CESAR	11096	21274	78	32448
CHOCO	8	6	0	14
CORDOBA	3030	5495	6	8531
CUNDINAMARCA	22067	31108	49	53224
GUAVIARE	2531	3331	5	5867
HUILA	3214	4302	11	7527
LA GUAJIRA	791	2155	1	2947
MAGDALENA	10980	21137	43	32160
META	5610	8266	0	13876
NARINO	20	8	0	28
NORTE DE SANTANDER	1922	2426	9	4357
PUTUMAYO	1	1	0	2
QUINDIO	63	42	0	105
RISARALDA	25855	33355	164	59374
SAN ANDRES	8	5	0	13
SANTANDER	30387	42617	418	73422
SUCRE	891	1551	3	2445
TOLIMA	28773	44070	113	72956
VALLE	34272	48026	185	82483

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
VAUPES	36	21	0	57
VICHADA	2	1	0	3

11.2.20. Salud Colombia EPS

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	18671	26120	151	44942
ANTIOQUIA	0	13	0	13
ARAUCA	0	1	0	1
ATLANTICO	1739	5150	0	6889
BOGOTA D.C.	977	624	7	1608
BOLIVAR	5	16	0	21
BOYACA	1947	2890	8	4845
CALDAS	2825	3196	26	6047
CAQUETA	0	3	0	3
CAUCA	490	809	0	1299
CESAR	4	6	0	10
CHOCO	0	0	0	0
CUNDINAMARCA	1	6	0	7
GUAINIA	0	1	0	1
GUAVIARE	0	0	0	0
HUILA	504	723	0	1227
LA GUAJIRA	604	1617	0	2221
MAGDALENA	1062	3174	0	4236
META	3	5	0	8
NARINO	2	1	0	3
NORTE DE SANTANDER	1	3	0	4
QUINDIO	1	10	0	11
RISARALDA	6	15	0	21
SAN ANDRES	13	23	0	36
SANTANDER	1	0	0	1
SUCRE	1	5	0	6
TOLIMA	22	36	0	58
VALLE	8463	7793	110	16366

11.2.21. SaludVida EPS

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	28834	38646	0	67480
AMAZONAS	4	0	0	4
ANTIOQUIA	1414	1589	0	3003
ARAUCA	0	1	0	1
ATLANTICO	1789	2498	0	4287
BOGOTA D.C.	3910	2648	0	6558
BOLIVAR	1936	2678	0	4614
BOYACA	1337	1761	0	3098
CALDAS	644	628	0	1272
CAQUETA	4	7	0	11
CASANARE	2	0	0	2
CAUCA	775	701	0	1476
CESAR	2158	3347	0	5505
CHOCO	403	239	0	642
CORDOBA	2634	4818	0	7452
CUNDINAMARCA	705	701	0	1406
GUAVIARE	3	5	0	8
HUILA	367	319	0	686
LA GUAJIRA	1514	3175	0	4689

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
MAGDALENA	1168	2217	0	3385
META	659	1019	0	1678
NARINO	1226	1213	0	2439
NORTE DE SANTANDER	1915	2528	0	4443
PUTUMAYO	0	0	0	0
QUINDIO	40	38	0	78
RISARALDA	75	65	0	140
SAN ANDRES	0	1	0	1
SANTANDER	1648	2218	0	3866
SUCRE	1592	3237	0	4829
TOLIMA	838	914	0	1752
VALLE	74	81	0	155
VAUPES	0	0	0	0

11.2.22. Solsalud EPS

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	106734	142768	287	249789
ANTIOQUIA	7525	16874	1	24400
ARAUCA	315	628	0	943
ATLANTICO	2294	3301	3	5598
BOGOTA D.C.	4088	2821	19	6928
BOLIVAR	2590	3663	7	6260
BOYACA	1021	1353	2	2376
CALDAS	1557	1528	1	3086
CAQUETA	291	422	0	713
CASANARE	51	47	0	98
CAUCA	1	3	0	4
CESAR	7028	11045	3	18076
CHOCO	1	0	0	1
CORDOBA	911	1288	1	2200
CUNDINAMARCA	3780	3592	4	7376
GUAINIA	463	489	0	952
GUAVIARE	36	28	0	64
HUILA	5928	6909	17	12854
LA GUAJIRA	37	30	0	67
MAGDALENA	2668	4703	1	7372
META	886	1480	1	2367
NARINO	655	487	0	1142
NORTE DE SANTANDER	4921	5314	8	10243
PUTUMAYO	0	1	0	1
RISARALDA	2	0	0	2
SANTANDER	53592	71571	206	125369
SUCRE	434	456	1	891
TOLIMA	5655	4731	12	10398
VALLE	3	4	0	7
VICHADA	1	0	0	1

11.2.23. SuSalud EPS

DEPARTAMENTO	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	ADICIONALES	TOTAL AFILIADOS
	492882	542984	9181	1045047
ANTIOQUIA	373973	406442	6585	787000
ATLANTICO	24218	33449	443	58110
BOGOTA D.C.	51052	51831	738	103621
BOLIVAR	1807	2097	27	3931
BOYACA	31	15	0	46

CALDAS	1324	1294	23	2641
CAQUETA	2	5	0	7
CASANARE	1	2	0	3
CAUCA	4	7	0	11
CESAR	15	12	0	27
CORDOBA	3	5	0	8
CUNDINAMARCA	8278	12261	411	20950
GUAVIARE	2	1	0	3
HUILA	6	6	0	12
LA GUAJIRA	0	0	0	0
MAGDALENA	13	15	0	28
META	6	5	0	11
NARINO	13	8	0	21
NORTE DE SANTANDER	6	3	0	9
PUTUMAYO	0	1	0	1
QUINDIO	3	6	0	9
RISARALDA	1437	1438	34	2909
SAN ANDRES	1	0	0	1
SANTANDER	1917	1828	27	3772
SUCRE	17	8	0	25
TOLIMA	17	13	0	30
VALLE	28736	32232	893	61861

11.3. Capacidad de afiliación de las EPS

En la siguiente tabla se observa la capacidad de afiliación que la Superintendencia Nacional de Salud ha otorgado a las EPS de Colombia. Los datos son de febrero de 2006

Tabla 28. Empresas Promotoras de Salud según su capacidad de afiliación 1/

COD	Razón social	Capacidad Afiliación 2/
001	Colmédica (antes Salud Colmena) EPS S.A.	385.000
002	Salud Total S.A. EPS	5.160.200
003	Cafesalud EPS S.A.	2.276.339
004	Bonsalud S.A. E.P.S. /3	0
005	EPS Sánitas S.A.	1.147.474
006	ISS EPS	8.197.720
007	Unimec E.P.S. S.A. /3	0
008	Compensar EPS	600.000
009	EPS Comfenalco Antioquia	265.000
010	Susalud EPS (Medellín)	871.238
011	Colseguros E.P.S. /3	0
012	Comfenalco Valle EPS	200.000
013	EPS Saludcoop	4.773.439
014	Humana Vivir S.A. EPS	1.093.290
015	Serv. Médicos Colpatria S.A. EPS	200.000
016	Coomeva EPS S.A. (Cali)	2.631.387
017	EPS Famisanar Ltda.	1.000.000
018	EPS SOS S.A. (Cali)	503.484
019	EPS Risaralda Ltda. /3	0
020	Caprecom EPS	860.000
021	Corporanónimas EPS /3	0
022	EPS Convida /3	0
023	Cruz Blanca EPS S.A.	1.399.000
024	Cajanal EPS	0
025	Capresoca E.P.S. (Yopal) /3	0
026	Solsalud EPS S.A.(Bucaramanga)	492.950

COD	Razón social	Capacidad Afiliación 2/
027	Barranquilla Sana E.P.S. /3	0
028	Calisalud E.P.S. /3	0
029	E.P.S. de Caldas S.A. /3	0
030	E.P.S. Condor S.A. (Pasto) /3	0
031	Selva Salud S.A. E.P.S (Mocoa) /3	0
032	Metropolitana de Salud EPS /3	0
033	Salud vida S.A. EPS	474.363
034	EPS Salud Colombia	12.000
035	Red Salud Atención Humana EPS S.A.	20.000

(pr): provisional

* información a febrero de 2006

1/ Incluye cotizantes más beneficiarios. Información sujeta a revisión por las EPS.

2/ Fijada por la Superintendencia de Salud - Actualización a marzo de 2002

3/ Liquidadas

Compensación: Esta Subcuenta tiene por objeto permitir la compensación en el régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 204, 205 y 220 de la ley 100 de 1993, se entiende por compensación el procedimiento mediante el cual se descuenta de las cotizaciones recaudadas, los recursos que el sistema reconoce a las Entidades Promotoras de Salud y demás entidades obligadas a compensar, para garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados y demás beneficiarios del sistema.

Fuente: Informes giro y compensación Fosyga. Cálculos DNP-DEE

Llama la atención que de la 35 EPS existentes se han liquidado las siguientes por orden de la Superintendencia Nacional de Salud:

Tabla 29. EPS liquidadas por la Superintendencia Nacional de Salud y año de liquidación

EPS	AÑO DE LIQUIDACIÓN
1. Bonsalud S.A. E.P.S.	1998
2. Unimec E.P.S. S.A.	2003
3. Colseguros E.P.S.	2004
4. EPS Risaralda Ltda.	2002
5. Corporación EPS	1997
6. EPS Convida	2004
7. Cajanal EPS	2004
8. Capresoca E.P.S. (Yopal)	2003
9. Barranquilla Sana E.P.S.	2001
10. Calisalud E.P.S.	2003
11. E.P.S. de Caldas S.A.	2003
12. E.P.S. Condor S.A. (Pasto)	2004
13. Selva Salud S.A. E.P.S (Mocoa)	2004
14. Metropolitana de Salud EPS	1997

Sólo sobreviven 21 con la siguiente capacidad de afiliación autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud:

Tabla 30. Afiliados por EPS VS Capacidad de afiliación autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud

Cod	EPS	2006 *	Capacidad Afiliación	Afiliados VS Capacidad
001	Colmédica (antes Salud Colmena) EPS S.A.	434.220	385.000	112,78
002	Salud Total S.A. EPS	1.369.941	5.160.200	26,55
003	Cafesalud EPS S.A.	814.248	2.276.339	35,77
005	EPS Sánitas S.A.	745.903	1.147.474	65,00
006	ISS EPS	2.968.695	8.197.720	36,21
008	Compensar EPS	679.691	600.000	113,28
009	EPS Comfenalco Antioquia	328.495	265.000	123,96
010	Susalud EPS (Medellín)	1.045.047	871.238	119,95
012	Comfenalco Valle EPS	281.751	200.000	140,88
013	EPS Saludcoop	3.373.981	4.773.439	70,68
014	Humana Vivir S.A. EPS	399.671	1.093.290	36,56
015	Serv. Médicos Colpatria S.A. EPS	89.020	200.000	44,51
016	Coomeva EPS S.A. (Cali)	2.706.889	2.631.387	102,87
017	EPS Famisanar Ltda.	1.047.385	1.000.000	104,74
018	EPS SOS S.A. (Cali)	678.172	503.484	134,70
020	Caprecom EPS	5.096	860.000	0,59
023	Cruz Blanca EPS S.A.	677.203	1.399.000	48,41
026	Solsalud EPS S.A.(Bucaramanga)	249.789	492.950	50,67
033	Salud vida S.A. EPS	67.480	474.363	14,23
034	EPS Salud Colombia	44.942	12.000	374,52
035	Red Salud Atención Humana EPS S.A.	53.204	20.000	266,02
	TOTAL	18.060.823	32.562.884	

* Afiliados a septiembre de 2006

Por el total del cupo autorizado a las EPS existentes se presume que el estado tiene la intención de lograr una meta de crecimiento del Régimen Contributivo de unos 32.562.884 de afiliados, lo que representa un 78,7% de la población total.

Las siguientes EPS ya rebasaron su capacidad de afiliación:

1. Colmédica (antes Salud Colmena) EPS S.A.
2. Compensar EPS
3. EPS Comfenalco Antioquia
4. Susalud EPS (Medellín)
5. Comfenalco Valle EPS
6. Coomeva EPS S.A. (Cali)
7. EPS Famisanar Ltda.
8. EPS SOS S.A. (Cali)
9. EPS Salud Colombia
10. Red Salud Atención Humana EPS S.A.

Capítulo 12. Tendencias de crecimiento de las EPS en Colombia

12.1. EVOLUCIÓN DE AFILIADOS COMPENSADOS POR EPS

Tabla 31. Empresas Promotoras de Salud EPS. Acumulado de afiliados compensados en régimen contributivo 1/
(promedio mes por año)

COD	Razón social	Afiliados compensados promedio mes por año								
		1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006 *
001	Colmédica EPS S.A.	170.945	15.060	382.423	164.450	333.864	299.744	351.071	323.151	308.161
002	Salud Total S.A. EPS	107.886	31.995	150.945	654.145	616.096	784.352	1.037.701	1.056.614	1.027.965
003	Cafesalud EPS S.A.	111.084	238.682	320.367	579.836	680.440	712.568	745.174	606.378	561.426
004	Bonsalud S.A. E.P.S. /3	1.469	0	0	0	0	0	0	0	0
005	EPS Sánitas S.A.	104.671	27.066	459.734	419.387	485.963	529.007	583.594	532.048	521.755
006	ISS EPS	5.152.309	5.308.651	4.271.212	3.986.341	4.208.494	3.821.283	2.877.680	2.303.952	2.002.197
007	Unimec E.P.S. S.A. /3	317.032	8.917	22.755	632.056	29.283	11.240	0	0	0
008	Compensar EPS	93.339	158.532	468.205	273.979	460.257	476.222	504.196	525.691	546.224
009	EPS Comfenalco Antioquia	56.055	3.097	247.906	178.930	186.765	221.053	245.438	257.377	257.031
010	Susalud EPS (Medellín)	689.796	89.931	1.018.082	770.753	747.704	857.621	899.789	854.565	843.919
011	Colseguros E.P.S. /3	57.138	19.910	204.204	101.786	72.411	181.686	16.937	0	0
012	Comfenalco Valle EPS	87.316	24.750	207.182	151.562	163.057	184.775	223.451	217.282	233.962
013	EPS Saludcoop	492.266	938.754	18.745	3.641.254	2.355.338	2.520.186	2.769.102	2.488.821	2.250.918
014	Humana Vivir S.A. EPS	23.039	33.091	118.130	380.549	346.687	406.893	437.048	350.277	315.934
015	Serv. Médicos Colpatria S.A. EPS	11.588	7.939	98.183	64.634	57.866	58.720	75.258	72.322	66.716
016	Comeva EPS S.A. (Cali)	367.477	642.086	840.514	1.186.159	1.395.409	1.573.294	1.876.245	1.716.036	1.910.023
017	EPS Famisanar Ltda.	246.668	18.436	320.478	456.035	603.393	706.273	772.500	786.917	819.480
018	EPS SOS S.A. (Cali)	75.529	175.602	249.509	297.405	308.870	402.758	421.198	469.765	461.511
019	EPS Risaralda Ltda. /3	31.109	24.182	5.365	2.710	437	0	0	0	0
020	Caprecom EPS	102.585	122.710	86.719	51.760	74.601	41.679	45.432	43.769	710
021	Corporanónimas EPS /3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
022	EPS Convida /3	31.881	0	108.069	37.271	7.753	8.617	7.174	0	0
023	Cruz Blanca EPS S.A.	146.830	6.102	562.555	452.934	481.525	530.182	561.295	497.537	472.482
024	Cajanal EPS	307.090	518.158	472.233	601.157	432.957	280.064	70.977	0	0
025	Capresoca E.P.S. (Yopal) /3	5.730	4.646	4.071	3.127	2.177	176	0	0	0
026	Solsalud EPS S.A.(Bucaramanga)	21.663	48.515	64.132	73.764	145.879	177.457	198.370	191.210	203.724
027	Barranquilla Sana E.P.S. /3	270	6.494	643	4.253	0	0	0	0	0
028	Calisalud E.P.S. /3	104	886	1.560	1.642	576	894	0	0	0
029	E.P.S. de Caldas S.A. /3	4.656	16.445	21.003	21.724	12.743	2.340	0	0	0
030	E.P.S. Condor S.A. (Pasto) /3	617	1.258	2.556	3.140	1.282	643	726	0	0
031	Selva Salud S.A. E.P.S (Mocoa) /3	0	1.288	4.245	3.364	57	254	499	0	0
032	Metropolitana de Salud EPS /3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
033	Salud vida S.A. EPS	0	0	0	70	10.777	29.118	41.403	41.030	46.799
034	EPS Salud Colombia	0	0	0	0	149	5.663	20.358	16.778	41.232
035	Red Salud Atención Humana EPS S.A.	0	0	0	0	366	8.043	23.822	33.520	40.600
	Total	8.818.140	8.493.180	10.731.724	15.196.175	14.223.171	14.832.804	14.806.437	13.385.041	12.932.765
	Total sin ISS	3.665.832	3.184.529	6.460.512	11.209.834	10.014.678	11.011.521	11.928.757	11.081.088	10.930.568

(pr): provisional

* información a febrero de 2006

1/ Incluye cotizantes más beneficiarios. Información sujeta a revisión por las EPS.

2/ Fijada por la Superintendencia de Salud - Actualización a marzo de 2002

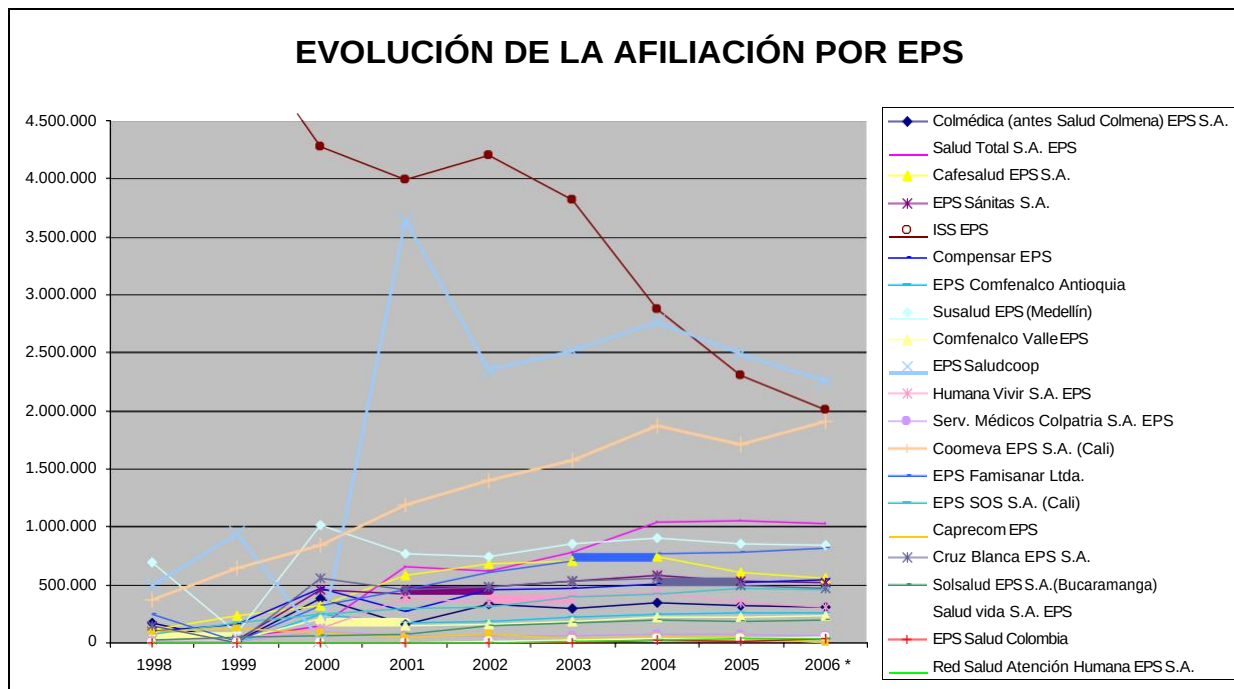
3/ **Liquidadas**

Compensación: Esta Subcuenta tiene por objeto permitir la compensación en el régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 204, 205 y 220 de la ley 100 de 1993, se entiende por compensación el procedimiento mediante el cual se descuenta de las cotizaciones recaudadas, los recursos que el sistema reconoce a las Entidades Promotoras de Salud y demás entidades obligadas a compensar, para garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados y demás beneficiarios del sistema.

Fuente: Informes giro y compensación Fosyga.Cálculos DNP-DEE

Gráfico 34. Evolución de afiliados compensados por EPS



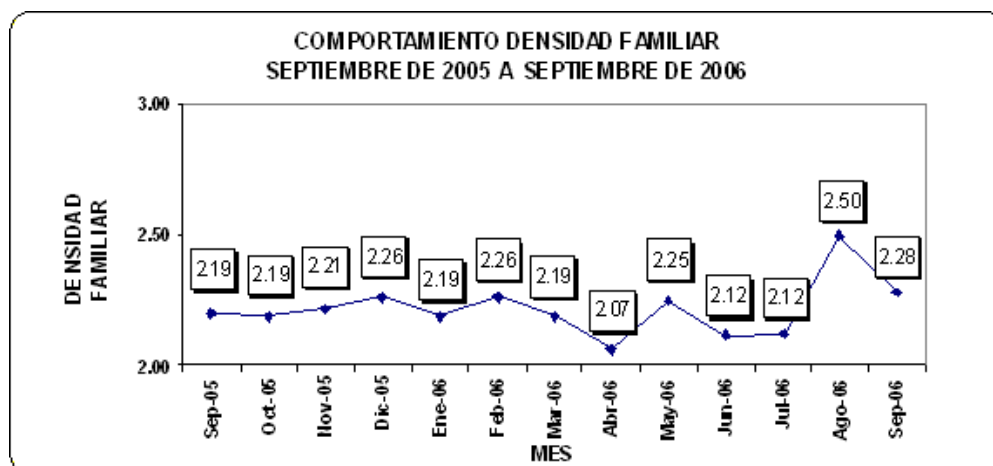
Fuente: Gráfico del autor con datos del Fosyga

Se observa un fuerte descenso de los afiliados del ISS y un gran incremento de Saludcoop, Coomeva y Salud Total.

12.2. DENSIDAD FAMILIAR

El comportamiento de la Densidad Familiar promedio para los Procesos de giro y Compensación de Septiembre de 2005 a Septiembre de 2006 es de 2,22 afiliados por cotizante, registrado en la siguiente gráfica:

Gráfico 35. Tendencia de la densidad familiar



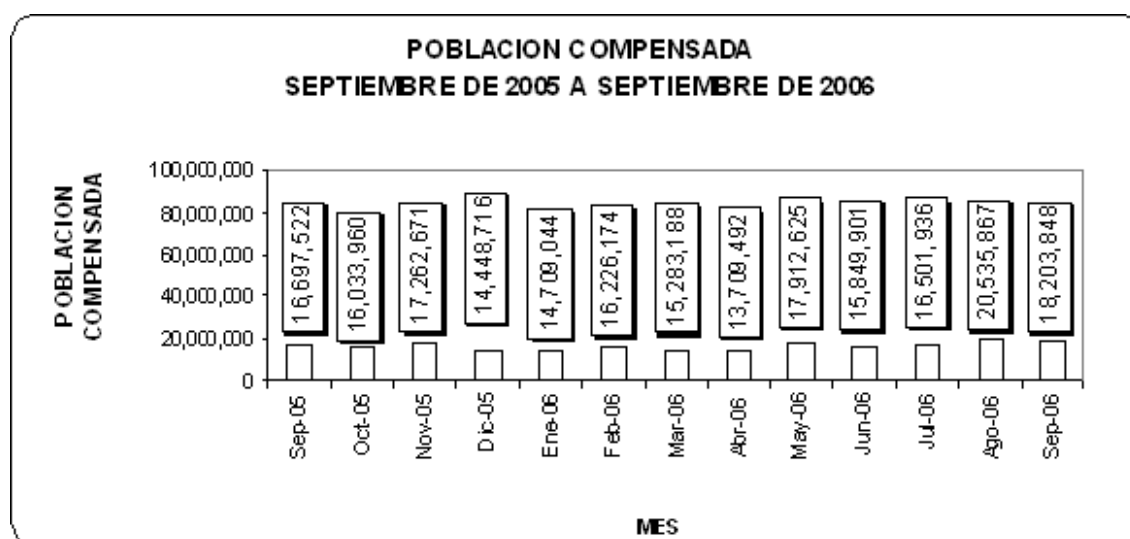
De acuerdo con las instrucciones del Ministerio de la Protección Social, realizadas en las observaciones del Informe de Gestión del mes de Abril de 2006, el Consorcio ajustó la base del cálculo de la densidad familiar tomando el numero de afiliados sobre el numero de cotizantes.

12.3. COMPORTAMIENTO DE LA POBLACION COMPENSADA

Para el mes de Septiembre de 2006 se compensaron un total de 18.203.848 afiliados, de los cuales 7.984.321 son cotizantes 43,86% y 10.219.527 beneficiarios 56.14% con una densidad familiar de 2.28 afiliados por cotizante.

El promedio mensual de afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud es de 16.413.457 afiliados de los cuales 7.393.959 corresponden al grupo de cotizantes.

Gráfico 36. Tendencia de la población compensada por mes



La población afiliada al Sistema de Seguridad Social en Salud que fue compensada durante el mes se distribuyó de acuerdo al tipo de entidad promotora de salud o entidades obligadas a compensar, así:

Gráfico 37. Distribución de afiliados por tipo de EPS



Las Entidades Promotoras de Salud Públicas compensaron para el mes de Septiembre 2.983.428 afiliados, registrando una densidad familiar promedio de 2,64 afiliados por cotizante. Las entidades públicas que reportan población afiliada en este período son: Instituto de Seguros Sociales con 2.983.427 afiliados y Caprecom con 1 afiliado.

Las entidades adaptadas reportaron 72.667 afiliados compensados con una densidad familiar promedio de 2,04 afiliados por cotizante. La entidad que reportó mayor número de afiliados compensados fue el Fondo Pasivo Social de los Ferrocarriles Nacionales con 60.036 afiliados de los cuales 30.292 son cotizantes.

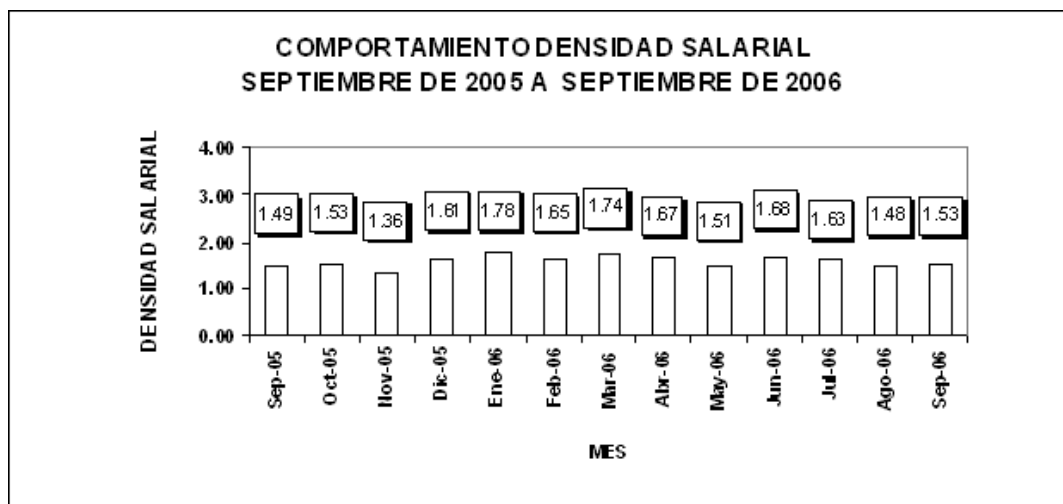
Las Entidades Promotoras de Salud privadas reportaron para Septiembre 15.147.753 afiliados compensados de los cuales 6.820.025 son cotizantes y 8.327.728 son beneficiarios; Saludcoop es la entidad con mayor número de afiliados compensados, 3.527.207 afiliados, con una densidad familiar de 2,21 afiliados por cotizante, le sigue en volumen Coomeva con un número de 2.715.197 afiliados compensados, con una densidad familiar de 2,41 afiliados por cotizante

12.4. INGRESO BASE DE COTIZACION Y DENSIDAD SALARIAL

El promedio de Ingreso base de Cotización por cotizante para los Procesos de Giro y Compensación de Septiembre de 2005 a Septiembre de 2006 es de \$612.351.

El comportamiento de la densidad salarial para los Procesos de giro y Compensación de Septiembre de 2005 a Septiembre de 2006 se presenta en el siguiente gráfico:

Gráfico 38. Tendencia de la densidad salarial en el Régimen Contributivo



De acuerdo al tipo de Entidad el comportamiento de la densidad Salarial para Septiembre de 2006, es el siguiente:

Entidades Públicas: Las entidades publicas presentaron un índice de densidad salarial promedio de 1,26, discriminado, así: Caprecom (0,00) y el Instituto de Seguros Sociales (1,26) salarios mínimos legales vigentes por cotizante.

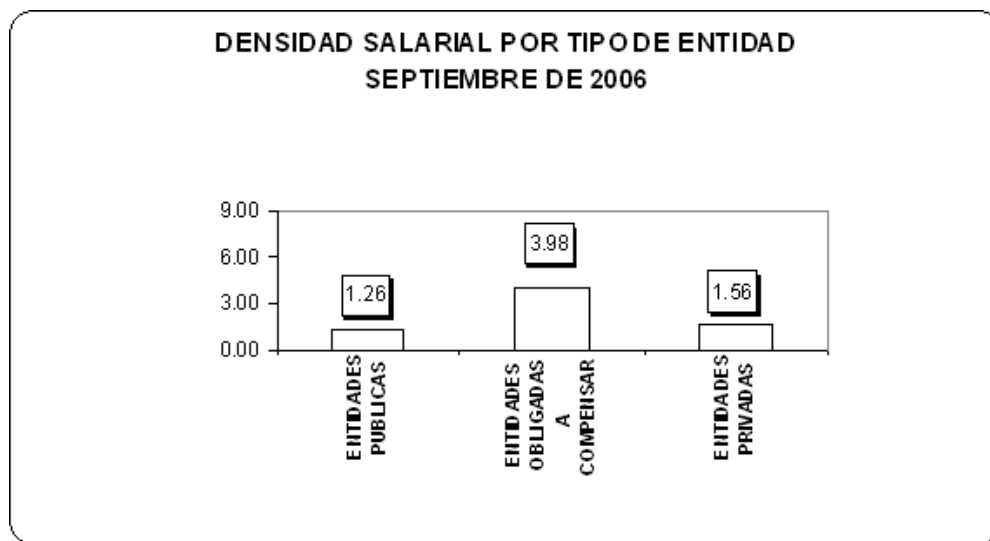
Entidades Adaptadas: La densidad salarial promedio para estas entidades es superior al promedio de todas las entidades; reflejado en la compensación correspondiente al mes de Septiembre de 2006 con 3,98 salarios mínimos vigentes por cotizante.

De estas entidades las densidad salarial se distribuye así: Empresas Públicas de Medellín (4,77) y Fondo social Ferrocarriles Nacionales (3,84) salarios mínimos legales vigentes por cotizante.

Entidades Privadas: Las entidades que registran el mayor índice de densidad salarial dentro de las entidades privadas son: EPS Colpatria (3,55), EPS Sanitas (3,20) y Colmédica (2,55) salarios mínimos legales vigentes por cotizante.

El comportamiento del promedio de la densidad salarial por tipo de EPS-EOC se refleja en la siguiente gráfica:

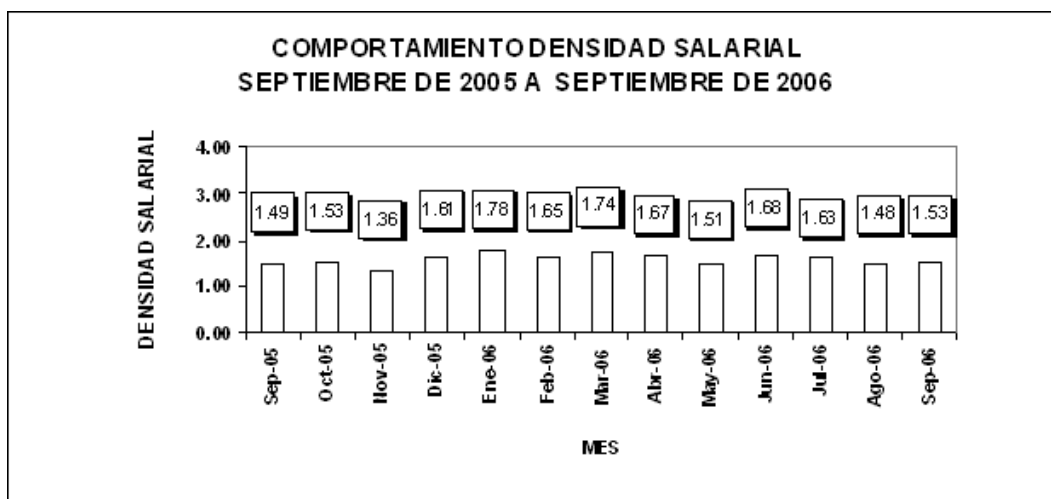
Gráfico 39. Densidad salarial por tipo de entidad



12.5. COMPORTAMIENTO DENSIDAD SALARIAL ANUAL

El comportamiento de la densidad salarial para los Procesos de giro y Compensación de Septiembre de 2005 a Septiembre de 2006 se presenta en el siguiente gráfico:

Gráfico 40. Tendencia de la densidad salarial anual



12.6. VALOR A RECONOCER POR UPC

El valor que reconoció el Sistema de Seguridad Social por UPC, reportado en las declaraciones de giro y compensación correspondientes a los procesos de Giro y Compensación de Septiembre de

2006 a las Entidades Promotoras de Salud y demás Entidades Obligadas a Compensar, es el siguiente:

Entidades Públicas: Las entidades públicas con valor de UPC apropiado son: el Instituto de Seguro Social con \$106.498,01 millones representando el 100% del total reconocido por el Sistema a las Entidades Públicas.

Entidades Adaptadas: De los procesos presentados estas entidades apropiaron UPC por valor de \$3.245.97 millones, la entidad a la que se le reconoció mayor valor por este concepto fue al Fondo de Pasivo Social de los Ferrocarriles Nacionales con un valor de \$2.813,32 millones representando el 86,67% del total reconocido a las entidades adaptadas.

Entidades Privadas: El valor reportado por UPC en las declaraciones de giro y compensación por los afiliados compensados para Septiembre de 2006 es de \$410.846,21 millones y la entidad que mayor valor apropió, fue Saludcoop con un valor de \$88.097,14 millones, representando un porcentaje de 21,44%, seguida por Coomeva con un valor de \$75.829,62 millones, representando una participación de 18,46% y Salud Total con un valor de \$38.592,48 millones y un porcentaje de 9,39%. La suma de la UPC en estas entidades es equivalente al 49,29% del total de las Entidades Privadas.

Capítulo 13. Segmentación del mercado del Régimen Contributivo en Colombia

13.1. EPS competitivas

Entre las EPS más competitivas se encuentran Saludcoop, Coomeva, SaludTotal, Famisanar, SuSalud y Cafesalud, como se apreciará más adelante por su crecimiento. La tendencia del ISS es a decrecer en el número de afiliados.

Tabla 32. Crecimiento porcentual de las EPS según el año anterior

COD	Razón social	Crecimiento % compensación afiliados promedio mes							
		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006 *
001	Colmédica (antes Salud Colmena) EPS S.A.	8,8	2.539,3	43,0	203,0	89,8	117,1	92,0	95,4
002	Salud Total S.A. EPS	29,7	471,8	433,4	94,2	127,3	132,3	101,8	97,3
003	Cafesalud EPS S.A.	214,9	134,2	181,0	117,4	104,7	104,6	81,4	92,6
004	Bonsalud S.A. E.P.S. /3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
005	EPS Sánitas S.A.	25,9	1.698,6	91,2	115,9	108,9	110,3	91,2	98,1
006	ISS EPS	103,0	80,5	93,3	105,6	90,8	75,3	80,1	86,9
007	Unimec E.P.S. S.A. /3	2,8	255,2	2.777,7	4,6	38,4	0,0	0,0	0,0
008	Compensar EPS	169,8	295,3	58,5	168,0	103,5	105,9	104,3	103,9
009	EPS Comfenalco Antioquia	5,5	8.006,0	72,2	104,4	118,4	111,0	104,9	99,9
010	Susalud EPS (Medellín)	13,0	1.132,1	75,7	97,0	114,7	104,9	95,0	98,8
011	Colseguros E.P.S. /3	34,8	1.025,6	49,8	71,1	250,9	9,3	0,0	0,0
012	Comfenalco Valle EPS	28,3	837,1	73,2	107,6	113,3	120,9	97,2	107,7
013	EPS Saludcoop	190,7	2,0	19.425,3	64,7	107,0	109,9	89,9	90,4
014	Humana Vivir S.A. EPS	143,6	357,0	322,1	91,1	117,4	107,4	80,1	90,2
015	Serv. Médicos Colpatria S.A. EPS	68,5	1.236,7	65,8	89,5	101,5	128,2	96,1	92,2
016	Coomeva EPS S.A. (Cali)	174,7	130,9	141,1	117,6	112,7	119,3	91,5	111,3
017	EPS Famisanar Ltda.	7,5	1.738,3	142,3	132,3	117,1	109,4	101,9	104,1
018	EPS SOS S.A. (Cali)	232,5	142,1	119,2	103,9	130,4	104,6	111,5	98,2
019	EPS Risaralda Ltda. /3	77,7	22,2	50,5	16,1	0,0	0,0	0,0	0,0
020	Caprecom EPS	119,6	70,7	59,7	144,1	55,9	109,0	96,3	1,6
021	Corporanónimas EPS /3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
022	EPS Convida /3	0,0	0,0	34,5	20,8	111,1	83,3	0,0	0,0
023	Cruz Blanca EPS S.A.	4,2	9.219,4	80,5	106,3	110,1	105,9	88,6	95,0
024	Cajanal EPS	168,7	91,1	127,3	72,0	64,7	25,3	0,0	0,0
025	Capresoca E.P.S. (Yopal) /3	81,1	87,6	76,8	69,6	8,1	0,0	0,0	0,0
026	Solsalud EPS S.A.(Bucaramanga)	224,0	132,2	115,0	197,8	121,6	111,8	96,4	106,5
027	Barranquilla Sana E.P.S. /3	2.407,8	9,9	661,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
028	Calisalud E.P.S. /3	851,9	176,1	105,3	35,1	155,3	0,0	0,0	0,0
029	E.P.S. de Caldas S.A. /3	353,2	127,7	103,4	58,7	18,4	0,0	0,0	0,0
030	E.P.S. Condor S.A. (Pasto) /3	203,7	203,3	122,9	40,8	50,2	113,0	0,0	0,0
031	Selva Salud S.A. E.P.S (Mocoa) /3	0,0	329,6	79,2	1,7	448,7	196,5	0,0	0,0
032	Metropolitana de Salud EPS /3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
033	Salud vida S.A. EPS	0,0	0,0	0,0	15.413,8	270,2	142,2	99,1	114,1
034	EPS Salud Colombia	0,0	0,0	0,0	0,0	3.800,9	359,5	82,4	245,7
035	Red Salud Atención Humana EPS S.A.	0,0	0,0	0,0	0,0	2.200,6	296,2	140,7	121,1
	Total	96,3	126,4	141,6	93,6	104,3	99,8	90,4	96,6
	Total sin ISS	86,9	202,9	173,5	89,3	110,0	108,3	92,9	98,6

(pr): provisional

* información a febrero de 2006

1/ Incluye cotizantes más beneficiarios. Información sujeta a revisión por las EPS.

2/ Fijada por la Superintendencia de Salud - Actualización a marzo de 2002

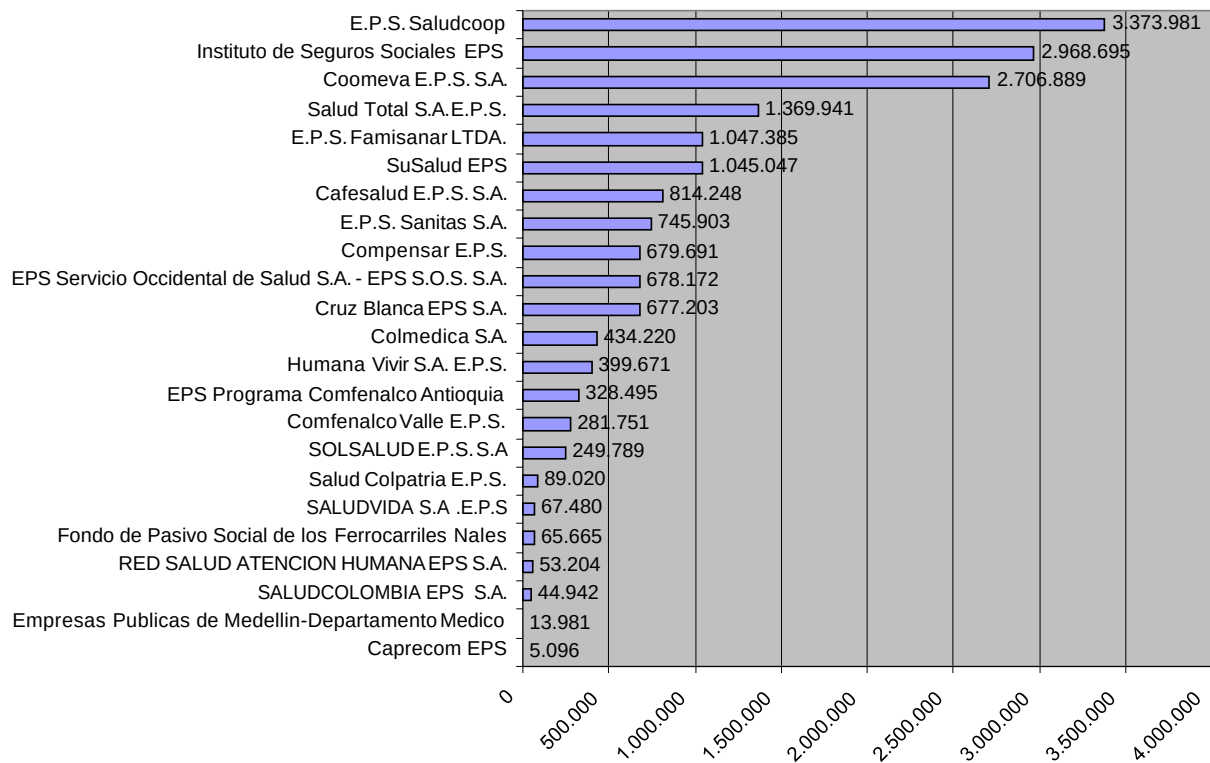
3/ **Liquidadas**

Compensación: Esta Subcuenta tiene por objeto permitir la compensación en el régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 204, 205 y 220 de la ley 100 de 1993, se entiende por compensación el procedimiento mediante el cual se descuenta de las cotizaciones recaudadas, los recursos que el sistema reconoce a las Entidades Promotoras de Salud y demás entidades obligadas a compensar, para garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados y demás beneficiarios del sistema.

Fuente: Informes giro y compensación Fosyga.Cálculos DNP-DEE

Gráfico 41. Distribución de afiliados por EPS



BIBLIOGRAFÍA

1. Andrews, M. and Nickell, S(1986) A Dissagregated Disequilibrium Model of Labour Market. Oxford Economic Papers, 38, p.p. 386-402.
2. Arango, C. y Rojas, S(2003) Demanda Laboral en el Sector Manufacturero. Banco de la República, Borradores de Economía, 247.
3. Arango, L y Posada, C(2002) La Participación Laboral en Colombia. Banco de la República, Borradores de Economía, No. 217.
4. Arango, L. y Posada, C.(2003). “La participación laboral en Colombia”, en Coyuntura Social, Junio.
5. Arango, L., Posada C. y Uribe, J. (2004). Cambios en la estructura de los salarios urbanos en Colombia (1984-2000). Borrador de economía No 248. Banco de la República.
6. Bernal y Cárdenas(2003) Determinants of Labour Demand in Colombia. NBER, Working Paper, 10077.
7. Broer, P. et al(1999) The Equilibrium Rate of Unemployment ind the Netherlands. Working Paper, Netherlands Bureau of Economic Policy Analysis.
8. Broersma, L. et al(2003), A Cointegration Model for Search Equilibrium Wage Formation, Applied Labour Economics Research Team. Working Paper 088.
9. Cárdenas, M. y Bernal, R. (2001) “Diferenciales salariales en Colombia: el rol de los factores de oferta y demanda”. En Ensayos sobre Colombia y América Latina. Servicios de Estudios. BBVA, Bogotá.
10. Cárdenas, M. y Bernal, R. (2003). The determinants of Labor Demand en Colombia: 1976-1996. NBER Working Paper No 10077. Cambridge, MA.
11. Cárdenas, M. y Urrutia, M.(2004). “Impacto social del ciclo económico en Colombia:1984-2004”, en Coyuntura Social, Junio.
12. Carmona-Fonseca, J (2005) Cambios demográficos y epidemiológicos en Colombia durante el siglo XX; Biomédica 2005;25:464-80

13. Castells, M. y Portes, A.(1989) “Work underneath: The origins , dynamics and effects of the informal economy”. En Portes, A. y Castells, Benton (eds).The informal Economy:
14. Delacroix, D. et al(1996) Labor Market Dynamics when Effort Depends on Wage Growth Comparisons. University of Limburg, Working Paper.
15. Documento Técnico "Plan Centenario II, Visión Colombia 2019"; DNP, Presidencia de la República de Colombia, Marzo de 2006.
16. Documentos Técnicos sobre Mercado Laboral; Dirección de Metodología y Producción Estadística DANE Colombia. Bogotá, D.C. 2006
17. Echeverry Garzón, JC et al (2002) Tendencia, ciclos y distribución del ingreso en Colombia: una crítica al concepto de "modelo de desarrollo" Documento 186, Departamento Nacional de Planeación, 25 de Abril de 2002.
18. Flórez, C.(2002) The function of the urban informal sector in empoyment: Evidence from Colombia 1984-2000. Documento CEDE 2002-04.
19. Guerrero, R. (2006) El concepto de protección social, Cuadernos de Protección Social; Ministerio de la Protección Social, cuaderno N° 3, junio de 2006.
20. Hammermesh, D(1986) The Demand for Labor in The Long Run. En Handbook of Labor Economics, Elsevier, Vol I.
21. Hammermesh, D(1993) Labour Demand. Cambridge University Press.
22. Huang, T. et al(1998) Empirical Tests of Efficiency Wage Models. Economica, 65, p.p. 125-43.
23. Informe al Congreso de la República, 2005-2006; Ministerio de la Protección Social, 2006.
24. Iregui, A. y Otero, J(2002) On The Dynamics of Unemployment in a Developing Economy. Banco de la República, Borradores de Economía, No. 208.
25. Jackman, R et al(1997) European v U.S. unemployment: different responses to increased demand for skill?. Discussion Paper No. 349(LSE Center for Economic Performance).
26. Katz. L y Autor, D (1999) “ Changes in the wage structure and earnings inequality” en Ashenfelter and Card D (Ed). Handbook of Labor Economics. Vol 3 . Elsevier Science.

27. Katz. L y Murphy, M. (1992). Changes in Relative Wages, 1963-1987: Supply and Demand Factors. The Quarterly Journal of Economics , vol 107 No 1(Feb). Págs 35-78.
28. Maloney, W. (2001) Informality Revisited. The World Bank. Preliminary paper.
29. Maloney,W.(1999)¿Does informality imply segmentation in urban labor markets? Evidence form sectoral transitions in Mexico . The World Bank Economic Review. Vol 13, pp 275-302.
30. Marcouiller, D., Ruiz de Castilla, V. y Woodruff , C. (1995) Formal measures of th e informal sector wage gap in Mexico , El Salvador and Perú.
31. Mayorga Mogollón, W (2005) Determinantes sectoriales del desempleo en Colombia; Documento 293, Departamento Nacional de Planeación, 3 de octubre de 2005.
32. Meza Carvajalino, C et al (2005) Crecimiento económico, empleo formal y acceso al servicio de salud: algunas escenarios de corto y largo plazo de la cobertura en salud para Colombia; Documento 288, Departamento Nacional de Planeación, 29 de julio de 2005.
- Orozco Africano, JM (2005) Por qué reformar la reforma. Cap. 4. Grupo de Economía de la Salud, Universidad de Málaga, España. Versión electrónica: www.eumed.net
33. Studies in Advanced and lesss developed countries. Johns University Press. Pp 11-40
- Clavijo, S (2005). “Empleo y Parafiscalidad”.Comentario económico del día, 11 de agosto en www.anif.org
34. Uribe, J et al (2006) La segmentación del mercado laboral colombiano en la década de los noventa; Documento 301, Departamento Nacional de Planeación, 27 de marzo de 2006.